



REGLEMENT

DEPARTEMENTAL D'AIDE

SOCIALE (RDAS)

POUR LA PARTIE AUTONOMIE



Rapport de la Présidente

Séance publique du
vendredi 21 juin 2019

4^{ème} Commission

N° CD-2019-3-4-1

Service instructeur

DSOL - Service de la Tarification des
Etablissements

Service consulté

ACTUALISATION DU REGLEMENT DEPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE (RDAS) POUR LA PARTIE AUTONOMIE

Résumé : Le présent rapport a pour objet la mise à jour du règlement départemental d'aide sociale, pour sa partie relative à l'autonomie, par l'actualisation des fiches proposées en annexe pour tenir compte de l'évolution de certaines procédures, voire de modifications, ainsi que par la suppression de fiches devenues obsolètes.

L'article L. 121-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) précise que le Département définit et met en œuvre la politique sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'Etat, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de sécurité sociale. Il coordonne sur son territoire les actions menées qui y concourent.

Le Conseil départemental doit élaborer, conformément à l'article L. 121-3 du CASF, un règlement départemental d'aide sociale (RDAS) définissant les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du Département.

Il s'agit d'un document juridique obligatoire dans tous les Départements et opposable aux usagers et aux partenaires extérieurs. Le RDAS définit les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du Département, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, et énonce les règles propres créées par délibération du Conseil départemental.

Aussi, ce RDAS doit être actualisé afin de traduire de manière constante les évolutions, qu'elles soient législatives ou réglementaires, ainsi que les nouvelles dispositions prises au niveau du Département.

Je vous soumetts pour approbation les principales modifications apportées à ce document dans sa partie autonomie, lequel est accessible sur le site internet du Département.

- Partie Autonomie aide aux personnes âgées,
 - Actualisation des fiches suivantes :
 - **Fiche F9 : Obligation alimentaire** : actualisation des possibilités de saisine du juge aux affaires familiales de tous les établissements au regard des nouvelles dispositions de la loi du 28 décembre 2015 relatives à l'adaptation de la société au vieillissement,
 - **Fiche G1 : Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile (APA à domicile)**: actualisation du dispositif de l'APA à domicile intégrant les dispositions de la loi du 28 décembre 2015 relatives à l'adaptation de la société au vieillissement, notamment l'aide et le répit de l'aidant,
 - **Fiche G4 : Aide financière pour l'accès à un accueil de jour pour personnes âgées** : actualisation de la procédure de ce dispositif,
 - **Fiche G5 : Secours financiers du Département en faveur des personnes âgées** : intégration des frais de santé ou d'équipements non pris en charge par la sécurité sociale et modification de la dénomination des intervenants,
 - **Fiche G6 : Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement (APA en établissement)** : actualisation des voies de recours ; précision concernant les personnes non originaires du Haut-Rhin accueillies en établissement haut-rhinois,
 - **Fiche G8 : Prise en charge des frais d'hébergement des personnes âgées au titre de l'aide sociale** : précisions concernant la facturation et la prise en charge des frais d'hébergement pour les résidents des établissements non habilités ou partiellement habilités à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale ainsi que des établissements habilités à l'aide sociale mais ayant opté pour la sortie du dispositif de tarification. Il est également précisé les conditions de facturation, en sus du prix de journée arrêté par la Présidente du Conseil départemental, de la prestation de blanchissage du linge personnel des résidents,
 - **Fiche G13 : Aides techniques attribuées dans le cadre de conférence des financeurs** : Instauration de la conférence des financeurs par la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ; création d'un nouveau dispositif de prévention de la perte d'autonomie par l'octroi d'aides techniques individuelles supplémentaires,

- Abrogation des fiches suivantes :
 - **Fiches G10 : Etablissements et services sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale : définition, tarification et facturation.** Cette fiche est devenue sans objet, dans la mesure où les éléments relatifs à la facturation sont intégrés à la fiche G8. Par ailleurs, les dispositions relatives à la tarification ont été réformées suite à la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement et détaillées dans le code de l'action sociale et des familles. Il n'y a donc plus lieu de les intégrer au RDAS,
 - **Fiche G11 : Référentiel Départemental des coûts des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux pour personnes âgées :** cette fiche avait pour vocation d'explicitier les modalités de calcul du référentiel départemental des coûts, socle de la stratégie de tarification du Département. Cette trame de calcul est désormais inscrite dans le cadre des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signés avec les organismes gestionnaires et dont le modèle type de contrat a été approuvé par la Commission permanente du 15 mars dernier. Dès lors, il n'est plus nécessaire d'intégrer cette trame au RDAS,
 - **Fiche G12 : Documents spécifiques demandés, en sus de la réglementation, dans le cadre de la tarification des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux pour personnes âgées :** à l'instar du référentiel départemental des coûts, ces documents spécifiques (détail de l'activité, détail des recettes atténuatives, détail du tableau de personnel, coût journalier de restauration, coût journalier de blanchissage, taux d'absentéisme du personnel, ...) demandés aux organismes gestionnaires lors du dépôt de leurs budgets et comptes administratifs, dans le souci d'une analyse plus approfondie que ne permettent les documents réglementaires, ont également été intégrés comme pièces obligatoires dans le cadre des CPOM signés avec les gestionnaires. Dès lors, il n'est plus nécessaire d'intégrer ces documents au RDAS,
- Partie Autonomie aide aux personnes en situation de handicap,
 - Actualisation des fiches suivantes :
 - **Fiche H6 : Prise en charge des frais d'hébergement des personnes handicapées au titre de l'aide sociale :** la limitation à 35 jours de la durée de l'absence pour convenance personnelle est supprimée et la personne en situation de handicap n'est plus sollicitée pour contribuer financièrement à partir du 36^{ème} jour ; augmentation de 15 245 € à 16 000 € du montant en deçà duquel les intérêts de capitaux mobiliers ne sont pas recouverts par le département (montant de 15 245 € non réévalué depuis le passage à l'euro) ; actualisation avec le dispositif « réponse accompagnée pour tous »,

- Abrogation des fiches suivantes :
- **Fiche H10 : Etablissement sociaux pour personnes handicapées habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale : définition, tarification, facturation.** Les éléments relatifs à facturation sont intégrés à la fiche H7. Par ailleurs, cette fiche n'apportant aucune précision par rapport à la réglementation en matière de tarification, son maintien n'est plus nécessaire,
- **Fiche H12 : Référentiel départemental des coûts des Etablissements et Services Sociaux pour personnes handicapées :** cette fiche avait pour vocation d'expliquer les modalités de calcul du référentiel départemental des coûts, socle de la stratégie de tarification du Département. Cette trame de calcul est désormais inscrite dans le cadre des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signés avec les organismes gestionnaires et dont le modèle type de contrat a été approuvé par la 4^{ème} Commission – Solidarité et Autonomie – du 26 avril dernier et sera soumis à la Commission permanente du 17 mai 2019. Dès lors, il n'est plus nécessaire d'intégrer cette trame au RDAS,
- **Fiche G13 : Documents spécifiques demandés dans le cadre de la tarification des Etablissements et Services Sociaux pour personnes handicapées :** à l'instar du référentiel départemental des coûts, ces documents spécifiques (détail de l'activité, détail des recettes atténuatives, détail du tableau de personnel, coût journalier de restauration, coût journalier de blanchissage, taux d'absentéisme du personnel, ...) demandés aux organismes gestionnaires lors du dépôt de leurs budgets et comptes administratifs, dans le souci d'analyse plus approfondie que ne le permettent les documents réglementaires, ont également été intégrés comme pièces obligatoires dans le cadre des CPOM signés avec les gestionnaires. Dès lors, il n'est plus nécessaire d'intégrer ces documents au RDAS.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer et d'adopter les modifications apportées au règlement départemental d'aide sociale en approuvant les fiches actualisées telles qu'exposées ci-dessus et annexées au présent rapport et en abrogeant les fiches telles que détaillées ci-dessus.

La Présidente



Brigitte KLINKERT

Brigitte KLINKERT

Préambule

La compétence départementale en matière d'action sociale

La loi du 2 mars 1982 a instauré le principe de la décentralisation en transférant aux collectivités territoriales des compétences exercées jusqu'alors par les services déconcentrés de l'Etat.

Par la suite, les lois du 7 janvier 1983, du 22 juillet 1983, du 6 janvier 1986 et du 13 août 2004, codifiées depuis, ont clarifié cette répartition des compétences entre les Communes, les Départements, les Régions et l'Etat notamment en adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé. Ainsi, le département s'est vu confier, dans le cadre de la décentralisation, une compétence de droit commun en matière d'action sociale et de santé.

Cette compétence se traduit, pour le Conseil Général, par le financement et la mise en oeuvre de nombreuses prestations d'aide sociale.

Données Générales

F1 Missions dévolues au Service des Prestations d'Aides Sociales

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles issu des lois suivantes :

Loi n°83-8 du 07/01/1983 relative aux compétences dévolues au Département dans le cadre de la décentralisation

Loi n°83-663 du 22/07/1983 relative aux compétences dévolues au Département dans le cadre de la décentralisation

Loi n°86-17 du 06/01/1986 adoptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'aide sociale et de santé

Ordonnance n°2005-1477 du 01/12/2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'amission à l'aide sociale et aux établissements sociaux et médico-sociaux.

Le service du Conseil général « Prestations d'Aides Sociales » complète et instruit les demandes d'aides sociales.

Il formule une proposition de décision au Président du Conseil Général.

Il notifie la décision à tous les intervenants concernés.

Il assure l'exécution des décisions d'attribution des prestations d'aides sociales.

Dernière modification : 01/11/2009

Données Générales

F2

Procédure d'admission à l'aide sociale - Circuit d'un dossier d'aide sociale

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles issu de l'Ordonnance n°2005-1477 du 01/12/2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements sociaux et médico-sociaux :

Articles L111-1, L111-5 et L 131-1 relatifs au droit à l'aide sociale

Articles L134-2, L134-3, L134-6, L134-8 et L134-9 relatifs aux contentieux.

Conditions:

Pour les personnes handicapées, l'ouverture des droits s'effectue par la Commission des Droits de l'Autonomie (CDA).

Dernière modification : 01/11/2009

Données Générales

F3

Caractéristiques de l'aide sociale

L'aide sociale doit être considérée comme l'expression de la solidarité de la collectivité à l'égard des personnes qui en raison de leur état physique et/ou mental, de leur situation économique et sociale ont besoin d'être aidées.

- L'aide sociale est un droit personnel. Les allocations d'aide sociale sont des prestations de **caractère alimentaire** soumises à un régime de protection, elles sont incessibles et insaisissables.
- Elle conserve un **caractère subsidiaire**. De ce fait, elle n'intervient qu'en dernier ressort et en complément des possibilités contributives du demandeur lui-même, de ses obligés alimentaires ou des divers régimes de prévoyance.
- L'aide sociale a un **caractère d'avance** puisque, pour la plupart de ses prestations, des recours sont exercés par le Département en vue de la récupération des sommes avancées.
- L'admission à l'aide sociale n'a pas un caractère définitif ; elle est **temporaire** et **révisable**.

Dernière modification : 01/12/2002

Données Générales

F4

Conditions de résidence et de nationalité

Toute personne résidant en France peut bénéficier de l'aide sociale si elle remplit les conditions légales d'attribution.

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Articles L111-1 à L111-3 relatifs au droit à l'aide sociale

Article R 241-12

Décret n°94-294 du 15 avril 1994 fixant la liste des titres exigés des personnes de nationalité étrangère pour l'application du **Code de l'Action Sociale et des Familles**

Conditions de résidence :

Pour prétendre à l'aide sociale il faut résider en France de façon habituelle et non passagère.

En sont donc en principe exclues :

- les personnes ayant leur résidence principale à l'étranger,
- les personnes en séjour touristique sur le territoire.

Les dérogations concernent :

- les ressortissants des pays de l'Union Européenne qui n'ont pas à justifier d'une résidence en France s'ils sont en situation régulière,
- éventuellement les cas particuliers sur décision du Président du Conseil Général.

Le droit à l'aide sociale est donc ouvert :

- aux français résidants sur le territoire,
- aux étrangers résidants sur le territoire, selon les conditions précisées ci après.

Conditions de nationalité :

Compte tenu de la répartition des compétences entre l'Etat et le Département, ne seront pas évoqués : le cas des étrangers réfugiés ou apatrides, des étrangers reconnus en situation exceptionnelle par le Ministre chargé des Affaires Sociales, des étrangers sans domicile de secours relevant de l'Etat et certaines formes d'aide

sociale prises en charge par l'Etat.

Le droit à l'aide sociale des ressortissants étrangers résidants en France est plus ou moins limité, comme le montrent les tableaux ci-après, en fonction :

- des prestations demandées,
- de la nationalité,
- de la durée de résidence,
- de la régularité du séjour sur le territoire.

Selon le décret n°94-294 du 15/04/1994, la régularité du séjour des personnes de nationalité étrangère sur le territoire national doit être attestée par les titres et documents suivants :

- carte de résident (ou récépissé de demande de renouvellement),
- carte de résident privilégié (ou récépissé de demande de renouvellement),
- carte de séjour temporaire (ou récépissé de demande de renouvellement),
- certificat de résidence de ressortissants étrangers (ou récépissé de demande de renouvellement),
- récépissé de première demande de carte de séjour d'une durée de validité supérieure à 3 mois,
- autorisation provisoire de séjour d'une durée de validité égale ou supérieure à 3 mois,
- récépissé de demande de titre de séjour portant la mention " reconnu réfugié " d'une durée de validité de six mois renouvelable,
- récépissé de demande de titre de séjour portant la mention " étranger admis au titre de l'asile " d'une durée de validité de six mois renouvelable,
- récépissé de demande d'asile intitulé " récépissé constatant le dépôt d'une demande de statut de réfugié " d'une durée de validité de trois mois renouvelable,
- carte d'identité d'Andorran délivrée par le préfet du département des Pyrénées-Orientales,
- passeport monégasque revêtu d'une mention du consul général de France à Monaco valant autorisation de séjour,
- livret ou carnet de circulation.

Pour l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), il est fait référence à la carte de résident ou à un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France en application de l'ordonnance n°45-2658 du 02/11/1945 et ses modifications ou en application de traités et accords internationaux.

Droit à l'aide sociale des ressortissants des pays signataires d'une convention d'assistance avec la France en matière d'aide sociale

PAYS	CONDITIONS D'AIDE SOCIALE				PRESTATIONS
	séjour régulier exigé		résidence en France exigée		
	non	oui	non	oui	
LES PAYS DU CONSEIL DE L'EUROPE , signataires de la convention européenne d'assistance sociale et médicale (1953), et de la Charte sociale européenne (1961), soit : Allemagne, Autriche, Belgique, Chypre, Danemark, Espagne, Finlande, Grèce, Irlande, Islande, Italie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Turquie.	-	x	x	-	TOUTES PRESTATIONS

LES PAYS SIGNATAIRES DE CONVENTIONS BILATERALES AVEC LA FRANCE, soit :					
- Algérie (1962)	-	x	-	x	TOUTES
- République Centrafricaine (1960)	-	x	-	x	PRESTATIONS
- Gabon (1960)	-	x	-	x	
- Sénégal (1974)	-	x	-	x	
- Suisse (1931)	-	x	-	x	
- Togo (1963)	-	x	-	x	

Droit à l'aide sociale des ressortissants des pays non-signataires d'une convention avec la France

FORMES D'AIDES	CONDITIONS			
	séjour régulier exigé		durée de résidence et autres conditions exigées	
	non	oui	non	oui
AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES				résidence ininterrompue en France
- allocation représentative de services ménagers	x	-	-	métropolitaine depuis au moins
- prestation spécifique dépendance	-		-	15 ans avant l'âge de 70 ans
- aide ménagère	-	x	x	
- repas à domicile ou en foyer restaurant	-	x	x	
- placement en famille d'accueil ou en établissement d'hébergement	-	x	x	
AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES				résidence ininterrompue en France
- allocation représentative de services ménagers	x	-	-	métropolitaine depuis au moins
- allocation compensatrice	-	x	-	15 ans avant l'âge de 70 ans
- aide ménagère	-	x	x	
- repas à domicile ou en foyer restaurant	-	x	x	
- placement en famille d'accueil ou en établissement d'hébergement	-	x	x	

Données Générales

F5

Règles du domicile de secours

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Articles L122-1 à L122-5 relatifs au domicile de secours

Article L 131-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Dispositions générales :

Le domicile de secours ne se confond pas avec le domicile civil.

Acquisition du domicile de secours

Nonobstant les dispositions des articles 102 à 111 du Code Civil définissant le domicile, le domicile de secours est la constatation d'un état de fait et s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux, ou bien en famille d'accueil au titre de la loi du 10 juillet 1989, qui conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement ou la famille. Le séjour dans ces établissements ou en familles d'accueil agréées est donc sans effet sur le domicile de secours.

L'enfant mineur non émancipé a le domicile de secours de la personne qui exerce l'autorité parentale ou la tutelle confiée en application de l'article 390 du Code Civil.

Perte du domicile de secours :

- en cas d'absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social,
- par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement hospitalier situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai ne commence à courir que du jour où ces circonstances n'existent plus.

Domicile de secours situé dans un autre département :

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le président du conseil général doit, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au président

du conseil général du département concerné. Celui-ci doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence. Si ce dernier n'admet pas sa compétence, il transmet le dossier à la commission centrale d'aide sociale mentionnée à l'article L. 134-2.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le président du conseil général prend ou fait prendre la décision. Si, ultérieurement, l'examen au fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, elle doit être notifiée au service de l'aide sociale de cette dernière collectivité dans un délai de deux mois. Si cette notification n'est pas faite dans les délais requis, les frais engagés restent à la charge du département où l'admission a été prononcée.

Les règles fixées aux articles L. 111-3, L. 122-1, L. 122-3 et au présent article ne font pas obstacle à ce que, par convention, plusieurs départements, ou l'Etat et un ou plusieurs départements décident d'une répartition des dépenses d'aide sociale différente de celle qui résulterait de l'application desdites règles.

Dispositions particulières :

Personnes sans domicile de secours

A défaut de domicile de secours, les frais d'aide sociale incombent au Département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale.

Toutefois, les frais d'aide sociale engagés en faveur de personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou en faveur de personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, sont intégralement pris en charge par l'Etat.

Les recours (article L134-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles)

Ceux formés contre les décisions prises en vertu du présent chapitre relèvent en premier et dernier ressort de la compétence de la Commission Centrale d'Aide Sociale

Dernière modification : 21/06/2013

Données Générales

F6

Loi locale d'assistance du 30/05/1908

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles issu de :

Loi locale d'assistance au 30/05/1908 codifié aux articles L511-1 et suivants.

La loi locale d'assistance du 30/05/1908 institue l'obligation générale de venir en aide à toute personne dénuée de ressources.

Le décret-loi du 12/11/1938 abroge toutes les prescriptions de la réglementation locale contraires à la législation française en vigueur. Les textes locaux restent donc maintenus pour tous les cas d'assistance non prévus par la législation générale.

Subsiste notamment l'obligation pour les communes, au titre de la loi locale d'assistance, d'apporter un secours complémentaire aux personnes dénuées de ressources ressortissants de l'Union Européenne privés de ressources suffisantes à la condition qu'ils aient épuisé tous les droits au secours de la législation générale.

Les frais funéraires :

Conditions de prise en charge

Une prise en charge des frais funéraires peut être accordée par le Président du Conseil Général lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- l'intéressé doit être pris en charge par l'aide sociale, au moment de son décès, pour son hébergement dans un établissement situé hors de sa commune de résidence,
- l'intéressé ne laisse pas de ressources suffisantes, de quelque nature que ce soit, pour payer ses frais d'obsèques,
- sa famille ne doit pas bénéficier d'un capital ou d'une allocation décès,
- les frais ne sont pris en charge par l'aide sociale que si l'inhumation se réalise au lieu du décès.

Modalités

Les frais funéraires sont remboursés à l'entreprise des Pompes Funèbres ou à l'établissement ayant fait l'avance de la somme dans la limite maximale du plafond applicable par la Sécurité Sociale pour les frais funéraires.

Données Générales

F7

Conditions de ressources

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Article L113-1 relatif au droit à l'aide sociale

Articles L132-1 à L132-6 et R132-1 relatifs aux ressources des postulants à l'aide sociale

Articles L231-2 à L122-5 relatifs au droit à l'aide sociale

Les ressources :

Revenus pris en compte

Il est tenu compte, pour la détermination des ressources des postulants à l'aide sociale, de tous les revenus personnels ou du ménage (concubinage, PACS comme mariage) de quelque nature qu'ils soient, imposables ou non imposables, y compris de l'aide de fait que l'intéressé est susceptible de recevoir de son entourage.

Biens non productifs de revenus

Les biens non productifs de revenus, à l'exclusion des meubles d'usage courant, sont considérés comme procurant un revenu égal à la rente viagère que servirait la Caisse Nationale de Prévoyance, à la date d'admission à l'aide sociale de l'intéressé.

Revenus non pris en compte

La pension de retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques n'entrent pas en ligne de compte dans le calcul des ressources.

Il en est de même de l'allocation logement et de l'aide personnalisée au logement en ce qui concerne l'aide ménagère et, plus généralement, de toutes prestations à caractère spécifique prévues dans les textes relatifs au revenu de Solidarité active (rSa).

Données Générales

F8

Modalités de récupération

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles issu de :

Loi n°2002-303 du 04/03/2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, modifiant l'article l344-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Décret n°97-726 du 28/04/1997 relatif aux seuils d'exonération de récupération

Article L132-8 relatif aux recours exercés par le Département

Article L132-9 relatif à l'hypothèque légale

Articles R132-11 à L132-16 relatifs aux participations et ressources des postulants à l'aide sociale

Délibération du Conseil Général n°95/1 - 401/8 du 20/12/1994 relatif à la non récupération de l'aide ménagère

Conséquences générales de l'admission à l'aide sociale :

En cas d'admission à l'aide sociale, différents recours en récupération peuvent être exercés à l'encontre :

- **du bénéficiaire revenu à meilleure fortune**

Aucun recours ne peut être exercé à ce titre pour l'allocation compensatrice tierce personne et pour l'hébergement des personnes handicapées en établissement.

- **de la succession du bénéficiaire**

Ce recours s'exerce dans la limite de l'actif net successoral.

Conditions particulières :

- le recouvrement s'exerce uniquement sur la part excédant un seuil de 46 000 euros et pour les seules dépenses d'un montant supérieur à 760 euros pour la prestation spécifique dépendance à domicile.

- pour la prise en charge des frais de placement en établissement aucun recours ne peut être exercé lorsque les héritiers du bénéficiaire sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

- **du ou des donataires**

Le recours s'exerce uniquement lorsque la donation est intervenue postérieurement à cette demande ou dans les 10 ans précédant la demande d'aide sociale

- **du ou des légataires**

Le recours s'exerce contre tous les légataires qu'ils fassent partie ou non de la succession.

Dans le Haut-Rhin, aucun de ces recours n'est exercé pour les prestations suivantes : aide ménagère, allocation représentative, frais de repas, qu'elles soient servies au titre de l'aide aux personnes âgées ou de l'aide aux personnes handicapées.

A noter que les décisions de récupération ou de non récupération sont toujours prises par le Président du Conseil Général.

Conditions d'inscription hypothécaire :

Le Président du Conseil Général peut requérir à l'encontre du bénéficiaire de l'aide sociale, l'inscription d'une hypothèque pour sûreté de la créance résultant des prestations d'aide sociale.

L'inscription légale n'est requise que lorsque la valeur des biens du bénéficiaire est supérieure à 1 500 euros.

Aucune inscription hypothécaire n'est possible pour toutes les prestations d'aide sociale à domicile (aide ménagère, allocation compensatrice, prestation spécifique dépendance, allocation représentative de services ménagers, frais de repas).

La mainlevée d'hypothèque :

La mainlevée peut être obtenue :

- au vu des pièces justificatives du remboursement par le bénéficiaire, ou la personne chargée de la succession, des prestations allouées,
- en cas de non récupération (remise) décidée par le Président du Conseil Général.

La mainlevée est toujours signée par le Président du Conseil Général.

Dernière modification : 01/11/2009

Données Générales

F9

Obligation alimentaire

Principe:

Après avoir procédé à l'examen des ressources du demandeur, conformément à la réglementation (article L 132-1 et suivants du CASF), il est tenu compte des personnes tenues à l'obligation alimentaire envers le demandeur d'aide sociale.

En matière de prestations d'aide sociale pour personnes âgées, l'obligation alimentaire n'est mise en jeu que pour l'aide sociale à l'hébergement.

Les aliments ne sont accordés que dans la proportion du besoin de celui qui les réclame et de la fortune de celui qui les doit.

L'obligation alimentaire, à la fois morale et civile, suppose un lien de parenté ou d'alliance.

Références :

Articles 205 et suivants du Code Civil

Articles L 132-6 et L 132-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Article 358 du Code Civil

Article 367 du Code Civil

Article L 228 - 1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Articles R 132 9 et 132-10 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Article L 6145-11 du Code de la Santé Publique

Article L 315-16 du Code de l'Action Sociale et des Familles

(relatifs aux actions ouvertes aux Etablissements Publics de Santé et aux établissements médico-sociaux publics contre les obligés alimentaires de leurs résidants)

Délibération n° 96/I du mois de décembre 1995 relative à la suppression de l'obligation alimentaire des petits-enfants.

Nature des prestations :

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire :

- Au titre du lien de parenté :

Les ascendants et descendants en ligne directe sont tenus à un devoir alimentaire réciproque sans limitation de degré. Ainsi, les enfants doivent des aliments à leur père et mère ou d'autres ascendants (article 205 Code Civil)

Toutefois, le Conseil Général du Haut-Rhin, au titre des mesures plus favorables, limite l'application de l'obligation alimentaire aux seuls descendants du 1er degré.

L'obligation alimentaire s'applique pour l'adopté envers l'adoptant et réciproquement. Elle cesse envers les parents naturels en cas d'adoption plénière. (articles 358 et 367 du Code Civil)

- Au titre de l'alliance :

Les époux se doivent secours et assistance. (article 212 du Code Civil)

Les gendres et belles filles doivent des aliments à leur beau-père et belle-mère. Cependant cette obligation cesse lors du décès de leur conjoint et en l'absence d'enfant ou lorsque les enfants issus de cette union sont eux-mêmes décédés.(article 206 du Code Civil)

Dispenses d'obligation alimentaire:

Le Président du Conseil Général n'est pas compétent pour exonérer certains obligés alimentaires argumentant notamment divers manquements du postulant à l'aide sociale.

L'exonération ou la modération de l'obligation alimentaire relève de la seule compétence du Juge aux Affaires Familiales. (article 207 Code civil)

Toutefois, sous réserve d'une décision contraire du Juge aux Affaires Familiales, sont de droit dispensés de fournir cette aide les enfants qui ont été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins trente-six mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie. Cette dispense s'étend aux descendants des enfants susvisés (article L 132 6 du Code de l'Action Sociale et des Familles)

De même, sous réserve d'une décision judiciaire contraire, sont dispensés de l'obligation alimentaire les pupilles de l'Etat qui auront été élevés par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance jusqu'à la fin de la scolarité obligatoire, à moins que les frais d'entretien occasionnés par le pupille remis ultérieurement à ses parents n'aient été remboursés au département (article L 228-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles)

Procédures :

Procédure de mise en œuvre

La demande d'aide sociale est exclusivement introduite par l'établissement de résidence.

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire sont, à l'occasion de la constitution du dossier familial d'aide sociale pour personnes âgées en établissement, invitées à l'aide d'un formulaire, à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer au postulant et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais.

Le formulaire accompagné des pièces justificatives doit être obligatoirement joint à l'appui du dossier familial d'aide sociale.

La proportion de l'aide consentie par le Département au titre de l'aide sociale est fixée en tenant compte de la participation éventuelle des personnes tenues à l'obligation alimentaire. L'évaluation de cette dernière s'effectue sur la base des ressources, des charges et de la composition du foyer de chaque débiteur d'aliment.

La décision du Président du Conseil Général est notifiée à chaque obligé alimentaire concerné. Elle mentionne le montant de la participation globale laissée à charge des obligés alimentaires ainsi qu'une proposition de participation individualisée. Un formulaire d'engagement est joint à la notification. Les débiteurs d'aliments disposent d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la notification (AR) pour faire connaître leur acceptation ou leur refus et pour transmettre le formulaire mentionnant le montant de leur engagement.

A noter que la proposition de participation individualisée peut être modifiée par les débiteurs d'aliments qui peuvent proposer une répartition différente, sous réserve que le montant de la participation globale fixée par le Département reste inchangé.

La contribution des débiteurs d'aliments sera obligatoirement versée au Département du Haut-Rhin.

Passé ce délai, à défaut d'accord amiable entre les différents obligés alimentaires ou de réponse, ou en cas de refus de tout ou partie des intéressés de participer aux frais d'entretien de leur créancier d'aliments, après un dernier rappel le Département saisit le Juge aux Affaires Familiales. (article L 132-7 du Code de l'Action

Sociale et des Familles)

Le Président du Conseil Général est alors subrogé dans les droits du créancier.

Les débiteurs ayant organisé frauduleusement leur insolvabilité sont passibles des peines prévues par le code pénal.

Le Département se doit d'appliquer la décision judiciaire.

Révision de la participation du bénéficiaire

La décision peut être révisée :

- sur production par le bénéficiaire de l'aide sociale d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été initialement fixée,
- lorsque les débiteurs d'aliments ont été condamnés par le Juge aux Affaires Familiales à verser une participation supérieure à celle qui avait été initialement fixée,
- lorsque les débiteurs d'aliments ont été déchargés de leur dette alimentaire dans le cadre de l'action prévue à l'article 207 du Code Civil,
- lorsqu'un élément nouveau intervient dans la situation d'un débiteur d'aliments (modification des ressources, des charges, de la composition du foyer) en application de l'article 209 du Code Civil .

Dernière modification : 25/06/2014

Données Générales

F10

Tableaux récapitulatifs : aides légales aux personnes âgées et aux personnes handicapées

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles issu de :

Loi n°2002-303 du 04/03/2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, modifiant l'article 1344-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Décret n°97-726 du 28/04/1997 relatif aux seuils d'exonération de récupération

Article L132-8 relatif aux recours exercés par le Département

Article L132-9 relatif à l'hypothèque légale

Articles R132-11 à L132-16 relatifs aux participations et ressources des postulants à l'aide sociale

Délibération du Conseil Général n°95/1 - 401/8 du 19/01/1995 relatif à la non récupération de l'aide ménagère

Délibération n° 96/I - 401/3 du 11 décembre 1995 relatif à la suppression de l'obligation alimentaire des petits-enfants dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées

Aides légales aux personnes âgées : obligation alimentaire - hypothèque - succession sur les bénéficiaires

Prestations	Obligation alimentaire	Hypothèque (si la valeur des biens du bénéficiaire est supérieure à 1 500 euros et la créance d'aide sociale supérieure à 760 euros)	Récupération sur succession	Donation (si postérieure à la demande ou dans les 10 ans qui ont précédé la demande d'aide sociale)
Aide ménagère	non	non	non	non
Prestation Spécifique			oui	

Dépendance (à domicile et en établissement)	non	non	si actif net successoral supérieur à 46 000 euros et pour des dépenses supérieures à 760 euros	oui
Allocation Personnalisée d'Autonomie (à domicile et en établissement)	non	non	non	non
Frais de repas / portage à domicile	non	non	non	non
Accueil en établissement	oui	oui	oui	oui
Accueil familial	oui	oui	oui	oui

Aides légales aux personnes handicapées obligation alimentaire - hypothèque - succession sur les bénéficiaires

Prestations	Obligation alimentaire	Hypothèque (si la valeur des biens du bénéficiaire est supérieure à 1 500 euros et la créance d'aide sociale supérieure à 760 euros)	Récupération sur succession	Donation (si postérieure à la demande ou dans les 10 ans qui ont précédé la demande d'aide sociale)
Aide ménagère	non	non	non	non
Frais de repas / portage à domicile	non	non	non	non
Allocation Compensatrice à Domicile	non	non	non	non
Allocation Compensatrice en Etablissement	non	non	non	non
Accueil en établissement	non	oui (bénéficiaire célibataire et sans enfant)	oui (sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la tierce-personne)	non
Accueil	non	oui (bénéficiaire	oui (sauf si héritiers sont le	oui

familial		célibataire et sans enfant)	conjoint, les enfants ou la tierce-personne)	
Prestation de Compensation du Handicap	non	non	non	non

Dernière modification : 15/05/2012

Données Générales

F11

Contrôle des établissements accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées

Références :

Code de l'Action sociale et des Familles

- L133-2 relatif aux missions de contrôle du conseil Général
- L 133-4 relatif à la communication des informations nécessaires au contrôle
- L 312-1 relatif aux types d'établissements et services sociaux et médico-sociaux
- L 313-3 relatif aux autorisations
- L 313-13 et suivants - 20 relatifs au contrôle des ESMS par l'autorité ayant délivré l'autorisation

Objet et contenu du contrôle

Le Président du Conseil Général exerce dans l'intérêt des usagers, le pouvoir de contrôle de l'activité des établissements et services dont il autorise la création.

Pour les établissements autorisés conjointement avec l'Agence Régionale de Santé (ARS), les contrôles pourront être conjoint.

Les agents du Conseil Général habilités par arrêté sont compétents, sous l'autorité du Président du conseil Général pour contrôler :

- l'application des lois et règlements relatifs à l'aide sociale notamment;
 - * l'admission de l'usager (contrat de séjour, absences, etc.....)
 - * la participation de l'usager (le laissé à disposition, reversements, etc...)
 - * la récupération sur succession.
- le respect des normes techniques des Etablissements et services sociaux et Medico-sociaux (ESMS) portant sur les conditions d'installation (environnement et espaces, accessibilité, hygiène, sécurité, maintenance, espaces privés et collectifs mis à disposition....),
- les conditions d'organisation (cadre institutionnel, projet d'établissement, personnel et organisation du travail, vigilance et protection des personnes accueillies),
- les conditions de fonctionnements (accueil et intégration, déroulement du séjour, prestations hôtelières, accompagnement)

Modalités

Les agents territoriaux habilités par arrêté du Président du Conseil Général, sont autorisés à pratiquer des contrôles sur place, ils peuvent visiter tous les locaux et demander tous renseignements nécessaires pour apprécier les conditions matérielles et morales de fonctionnement de l'établissement et demander copie des documents nécessaires à l'exercice de leur mission.

Les personnels des établissements sont tenus de leur fournir les renseignements demandés, relatifs aux points mentionnés dans la déclaration d'ouverture et à l'identité des personnes hébergées.

Ils sont également tenus de laisser pénétrer dans l'établissement, à toute heure du jour et de la nuit, les autorités chargées du contrôle.

Déroulement du contrôle

- Une lettre de mission doit être établie par le commanditaire et doit préciser l'objet de la mission d'inspection, la durée de la mission, les fondements juridiques du contrôle et les personnels qui vont y participer.

- Le contrôle sur place peut alors débiter, de façon inopinée ou en ayant préalablement informé l'établissement, par une visite sur place de l'établissement. Cette visite d'investigation est effectuée par les personnes habilitées et désignées dans la lettre de mission.

Cette visite peut être accompagnée d'entretiens avec la direction, avec le personnel mais également avec les résidents. L'équipe étudie quelques dossiers de résidents et d'autres documents consultables sur place, comme le livret d'accueil ou le registre de sécurité.

- Lors de la visite, une liste de documents (comprenant entre autres le plan des locaux, le règlement de fonctionnement, les fiches de poste, le registre des incidents, les protocoles relatifs aux soins...) peut être demandée à l'établissement afin d'être examinée par la suite par l'équipe de contrôle.

- Sur la base des données observées et de l'étude des documents, un rapport est rédigé par l'équipe de contrôle. Ce rapport comprend une synthèse des observations réalisées et des préconisations concernant les trois axes : installation, organisation et fonctionnement.

Il est communiqué à l'établissement, qui en vertu du principe du contradictoire, rend des observations sur le contenu du rapport.

Quand des infractions aux lois ou règlements, ou des dysfonctionnements sont constatés dans la gestion ou l'organisation, le Président du Conseil Général adresse au gestionnaire une injonction d'y remédier dans un délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché.

Il peut procéder à la fermeture de l'établissement lorsque les conditions minimales de fonctionnement ne sont pas respectées. Dans le cas d'autorisation conjointe, les procédures sont engagées sur l'initiative de l'une ou l'autres des autorités compétentes, et réalisées conjointement.

Lorsque le contrôle a pour objet d'apprécier la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être des personnes accueillies dans un établissement autorisé par le seul Président du Conseil Général, celui-ci sollicite le Préfet afin qu'il désigne un service compétent, le plus souvent le contrôle est alors réalisé conjointement avec les agents de l'Agence Régionale de Santé.

Données Générales

F12

Visite de conformité des établissements et services accueillant des personnes âgées et handicapées

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles

- L 312-1 relatif aux types d'établissements et services sociaux et médico sociaux
- D 313-11 relatif à la demande de visite de conformité
- D 313-12 relatif aux documents joints à la demande de visite de conformité
- D 313-13 relatif à l'organisation de la visite de conformité
- D 313-14 relatif au procès verbal de visite
- L 313- 3 relatifs aux autorisations

Procédures :

L'autorisation de création ou d'extension ou le renouvellement d'autorisation d'un établissement ou service ne vaut autorisation de fonctionner qu'après un contrôle de conformité organisé de la façon suivante :

- 2 mois avant ouverture, la personne responsable de l'opération saisit la ou les autorités compétentes afin que soit conduite la visite de conformité,
- l'établissement adresse à (aux) l'autorité(s) compétente (s) les documents suivant : projet d'établissement, règlement de fonctionnement, livret d'accueil, modèle de contrat de séjour, plans des locaux, tableau des effectifs, budget prévisionnel,
- au plus tard 3 semaines avant la date d'ouverture, une visite de l'établissement est organisée par la ou les autorités compétentes.

Il est vérifié que l'établissement correspond aux caractéristiques de l'autorisation accordée, qu'il correspond aux normes d'équipement, de fonctionnement et d'organisation.

Les conclusions du contrôle sont consignées dans un rapport adressé au titulaire de l'autorisation, sous quinzaine, par la ou les autorités ayant délivrées l'autorisation. Si elles sont favorables, l'établissement peut fonctionner.

Dans le cas contraire, il est demandé au titulaire de l'autorisation d'effectuer les transformations et modifications dans un délai prescrit pour garantir la conformité. La mise en fonctionnement est différée jusqu'à une nouvelle visite.

Aides aux personnes âgées

G1

Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) à domicile

Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) à domicile.

Références :

Le Code de l'Action Sociale et des Familles, dans ses articles L 231-1 et R 231-1 et suivants et ses articles L 232-1 et R 232-1 et suivants, tels que créés par :

Loi n° 2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie

Décret n°2001-1084 du 20/11/2001 relatif aux modalités d'attribution de la prestation et au fonds de financement prévu par la loi n°2001-647 du 20/07/2001

Décret n°2001-1085 du 20/11/2001 portant application de la loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie

Décret n°2001-1086 du 20/11/2001 portant application de la loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie

Décret n°2001-1087 du 20/11/2001 portant application de l'article 17 de la loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie

Loi n° 2003-289 du 31/03/2003 portant modification de la loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie

Le Code de l'Action Sociale et des Familles, dans ses articles L 232-1 et R 313-1 et suivants, tels que créés par :

Décret n°2003-278 du 28/03/2003 relatif aux conditions d'attribution de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie

Décret 2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au I bis et I ter de l'article L.313-12 du Code de l'Action Sociale et de la Famille

Délibération du Conseil Général n°2002/I/405 du 18/12/2001

Délibération du Conseil Général n°2004/I/404 du 05/12/2003

Délibération de la Commission Permanente du Conseil Général n°26/04 du 28/05/2004 relatif au plan canicule

Délibération du Conseil Général n°2006/I/406 du 08/12/2005

Délibération du Conseil Général n°CG-2009-5-4-9 du 09/12/2009 relatif à la procédure d'urgence

Conditions d'attribution :

Conditions générales :

- être âgé de 60 ans ou plus,
- être de nationalité française ou, si de nationalité étrangère, pouvoir justifier d'un titre de séjour régulier en France,
- attester d'une résidence stable et régulière, les personnes sans résidence stable et régulière doivent élire domicile auprès d'un organisme public agréé,
- sont considérées comme vivant à leur domicile les personnes qui résident, à titre onéreux, au domicile d'une famille d'accueil agréée ou qui sont hébergées dans un établissement pour personnes âgées dépendantes d'une capacité inférieure à 25 places et/ou accueillant des résidents peu dépendants (Gir Moyen Pondéré (GMP) < 300 voir définition ci-dessous). Dans ce dernier cas, le contenu du plan d'aide obéit à des règles spécifiques, l'aide du Conseil Général contribuant prioritairement au financement du tarif dépendance.

Conditions de dépendance :

La dépendance est définie par la loi comme « l'état de la personne qui, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière.»

L'allocation personnalisée d'autonomie concerne les personnes âgées en perte d'autonomie. Une grille nationale d'évaluation de la perte d'autonomie appelée AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupes Iso Ressources) permet de classer chaque personne dans un groupe de 1 à 6.

Seuls les 4 premiers groupes GIR 1 à 4, c'est-à-dire des personnes en situation de grande perte d'autonomie jusqu'aux personnes moyennement autonomes, sont éligibles à l'allocation personnalisée d'autonomie.

Nature des prestations :

L'APA est une contribution financière affectée à la couverture partielle des dépenses liées à la perte d'autonomie de la personne âgée maintenue dans son cadre de vie. C'est une aide personnalisée, adaptée au degré de dépendance qui se traduit par un plan d'aide élaboré au regard des besoins évalués par une équipe médico-sociale, en fonction du niveau d'aide et de surveillance nécessaire et compte tenu de l'environnement de la personne âgée.

Le montant de l'APA :

Le montant de l'APA ne peut dépasser le plafond défini au niveau national : pour chaque Groupe Iso Ressources, ces plafonds sont revalorisés chaque année conformément à l'évolution des prix à la consommation hors tabac.

Au 1er avril de chaque année, les montants nationaux sont réévalués suivants les dispositions ci-avant.

Au 1er avril 2014, les montants sont déterminés comme suit :

GIR 1 : 1 312,67 €

GIR 2 : 1 125,14 €

GIR 3 : 843,86 €

GIR 4 : 562,57 €

Le montant attribué :

L'APA est égale au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminué de la participation financière à la charge de celui-ci.

Participation du bénéficiaire :

La participation du bénéficiaire au financement du plan d'aide est calculée au prorata de la fraction du plan d'aide qu'il utilise.

Le calcul de la participation s'effectue ainsi :

Dans le Département du Haut Rhin, pour les droits ouverts avant le 1er avril 2003 et n'ayant pas fait l'objet d'une modification de plan d'aide :

- est exonéré de toute participation le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont les ressources mensuelles sont inférieures à 1,02 fois le montant de la Majoration Tierce Personne,
- le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont le revenu mensuel est compris entre 1,02 et 3,40 fois le montant de la Majoration Tierce Personne acquitte une participation comprise entre 0 et 80 % du montant valorisé du plan d'aide.
- la participation financière est majorée de 10 % lorsqu'il est fait appel soit à un service d'aide à domicile non agréé qualité soit à une tierce personne non qualifiée.

Pour les droits ouverts après 1er avril 2003 :

- est exonéré de toute participation le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,67 fois le montant de la Majoration Tierce Personne,
- le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont le revenu mensuel est compris entre 0,67 et 2,67 fois le montant de la Majoration Tierce Personne acquitte une participation comprise entre 0 et 90 % du montant valorisé du plan d'aide.
- la participation financière est majorée de 10 % lorsqu'il est fait appel soit à un service d'aide à domicile non agréé qualité soit à une tierce personne non qualifiée.
- Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont le revenu mensuel est supérieur à 2,67 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne acquitte une participation de 90 %.

Les ressources prises en compte sont celles figurant au revenu déclaré sur le dernier avis d'imposition ou de non imposition de la personne et, le cas échéant, de son conjoint, concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité ainsi que les biens qui ne sont pas exploités censés procurer un revenu annuel évalué à 50 % de leur valeur locative pour les immeubles bâtis et 80 % de leur valeur pour les terrains non bâtis.

Ne sont pas pris en compte :

- la résidence principale,
- les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents,
- les rentes viagères lorsqu'elles ont été constituées en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie.

Pour les bénéficiaires vivant en couple (conjoint, concubin ou personnes ayant signé un pacte civil de solidarité), il est fait masse des ressources, divisées par un coefficient de 1,7. Lorsque les bénéficiaires en situation de couple occupent des résidences séparées, ce coefficient est égal à 2.

Dans le Département du Haut Rhin, si le bénéficiaire a un ou des enfants à charge, ce coefficient est majoré de 0,5 par enfant rattaché au foyer fiscal du bénéficiaire.

Les actes de la solidarité familiale sont valorisés selon le tableau joint en annexe.

Utilisation de l'allocation :

L'APA est une prestation en nature destinée à financer les aides matérielles, les interventions des services d'aide à domicile ou l'embauche d'un salarié, les séjours d'hébergement temporaires auxquelles les personnes âgées ont recours pour faire face à leur perte d'autonomie.

Sauf refus exprès du bénéficiaire, l'allocation est affectée à un service d'aide à domicile agréé qualité pour les personnes classées en GIR 1 et 2 et pour celles nécessitant une surveillance régulière du fait de la détérioration de leur état physique ou intellectuel ou en raison de leur entourage familial.

Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie ne peut employer ni son conjoint, ni son concubin,

ni la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité. Le lien de parenté éventuel avec son salarié est mentionné dans sa déclaration.

Dans les établissements de moins de 25 places le plan d'aide prend en compte deux éléments :

- les charges supplémentaires de fonctionnement de l'établissement correspondant à la prise en charge de la personne âgée dépendante telles que définies par le décret 2005-118 du 10/02/2005,
- les éventuelles interventions et aides extérieures nécessaires au résident et qui ne sont pas assurées par le personnel de l'établissement dans la limite du plafond GIR correspondant.

Cumul :

L'allocation personnalisée d'autonomie n'est cumulable ni avec la prestation spécifique dépendance, ni avec l'allocation compensatrice tierce personne, ni avec la majoration pour tierce personne, ni avec l'allocation représentative de service ménager, ni avec l'aide ménagère au titre de l'aide sociale, ni avec la prestation de compensation du handicap.

Procédures :

Le dossier de demande doit être adressé au Président du Conseil Général. Doit y être joint le questionnaire médical dûment renseigné par le médecin traitant : c'est une pièce indispensable dans le cadre de l'instruction de la demande d'APA. Les services sont tenus d'accuser réception du dossier dans les 10 jours. Si le dossier est déclaré complet, cette date fait courir le délai de deux mois à l'issue duquel une décision doit être notifiée au demandeur. Une visite à domicile est réalisée par un membre de l'équipe médico-sociale pour évaluer au besoin, le niveau de perte d'autonomie et élaborer un plan d'aide.

Dans le mois qui suit la date de réception du dossier complet, l'équipe médico-sociale doit adresser au demandeur une proposition de plan d'aide avec l'indication du taux de sa participation. L'intéressé dispose de 10 jours pour faire connaître ses observations ou refuser de manière expresse et par écrit la proposition de plan d'aide. Dans le second cas, une nouvelle proposition doit être formulée par l'équipe médico-sociale dans les 8 jours. Si cette seconde proposition n'est pas acceptée, la demande d'allocation est alors réputée refusée. Lorsque le degré de perte d'autonomie de l'intéressé ne justifie pas l'établissement d'un plan d'aide, un compte-rendu de visite est établi.

Lorsque le plan d'aide est accepté, la décision finale est alors rendue par le Président du Conseil Général sur proposition prise par la commission de l'allocation personnalisée d'autonomie. Cette commission comprend, outre son président, trois membres représentant le département, deux membres représentant les organismes de sécurité sociale, un membre désigné au titre d'une institution ou d'un organisme public social et médico-social.

Les droits à l'APA sont ouverts à compter de la date de commission de l'APA qui rend ses décisions le premier jour de chaque mois. Cette ouverture de droits est notifiée par décision du Président du Conseil Général suite à une instruction normale (délai de 2 mois), une procédure d'urgence ou une procédure exceptionnelle (délai immédiat).

L'allocation personnalisée d'autonomie est versée mensuellement soit à son bénéficiaire soit en cas de recours à un service d'aide à domicile, directement à ces derniers. Le premier versement intervient le mois de la prise de décision. Lorsqu'elle est versée directement à son bénéficiaire, l'allocation est mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée.

Un mois après la notification d'attribution, le bénéficiaire doit déclarer auprès du Président du Conseil Général le ou les salariés qu'il embauche. Il doit faire connaître de même manière tout changement. Il doit conserver l'ensemble des justificatifs des dépenses entrant dans le cadre du plan d'aide acquittées au cours des six derniers mois hors personnel.

A la demande du Président du Conseil Général, le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation personnalisée d'autonomie qu'il a perçu et de sa participation financière.

Pour vérifier les déclarations des intéressés et s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, les services chargés de l'évaluation des droits à l'allocation personnalisée d'autonomie et du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale et de retraite

complémentaire qui sont tenus de les leur communiquer. Lesdites informations sont transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité.

Procédure d'urgence :

Le président du Conseil Général attribue l'allocation personnalisée d'autonomie en cas d'urgence attestée d'ordre médical ou social, et à titre provisoire selon les modalités suivantes :

- La procédure d'urgence a pour objectif, notamment, de répondre aux situations nécessitant une aide immédiate pour permettre le retour ou le maintien à domicile du demandeur,
- Les assistantes sociales des pôles gérontologiques et les assistantes sociales hospitalières sont habilitées à introduire cette procédure au moyen d'une fiche navette transmise au Conseil Général,
- La demande précise le degré de perte d'autonomie de la personne âgée, le contexte de l'urgence et le plan d'aide sollicité au regard des besoins évalués
- Les critères médico-sociaux suivants sont retenus pour bénéficier de la procédure d'urgence :
 1. avoir besoin d'aide pour les actes essentiels de la vie: lever, coucher, habillage, toilette, prise de repas,
 2. constater qu la mise en place de ces aides conditionne le retour ou le maintien à domicile,
 3. recueillir l'accord préalable de la personne âgée,
 4. faire face à des situations extrêmes: absence d'aidant, précarité sociale, retour à domicile fin de vie.
- Les interventions prévues au plan d'aide seront effectuées exclusivement par un service prestataire autorisé ou agréé qualité.
- La décision du Président du Conseil Général prise sur avis médical ou social, retournée à l'assistante sociale dans un délai de 24 à 48 heures, fait mention de la nature et du montant des prestations accordées.
- L'accord prend effet à la date de signature de la demande par le représentant du Conseil Général - sans rétroactivité possible - et court jusqu'à l'expiration du délai de deux mois pour l'instruction de la demande, selon la procédure ordinaire.

Procédure exceptionnelle :

En cas de déclenchement du plan canicule "niveau mise en garde et action", par le Préfet du Haut-Rhin ou en cas d'évènement rare et temporaire constaté par le Président du Conseil Général (période de grand froid, catastrophe naturelle...), le Président du Conseil Général peut attribuer l'allocation personnalisée selon les modalités simplifiées suivantes :

- il autorise les travailleurs médico sociaux impliqués dans la dispositif de l'allocation personnalisée d'autonomie à demander directement et sans délai, l'intervention d'un service prestataire d'aide à domicile ou d'un service mandataire ou l'admission en accueil de jour ou en hébergement temporaire de personnes bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie ou situées dans un GIR 1 à 4.
- le Président du Conseil Général est informé, par les services sociaux, des aides mises en oeuvre au moyen d'une fiche navette réservée à cet effet.
- le dépassement du montant légal d'aide au maximum attribuable par GIR est autorisé pour répondre à des besoins directement en lien avec l'évènement exceptionnel : passages supplémentaires de l'aide à domicile pour hydratation ou pour raisons de sécurité, soutien aux aidants naturels...
- l'accord prend effet à la date de la mise en place de la procédure exceptionnelle. A cette date, un délai de deux mois court pour l'instruction de la demande selon la procédure normale.
- l'accord prend fin lorsque le besoin d'aide lié à l'évènement exceptionnel n'est plus avéré et en tout état de cause à la date de levée de l'alerte par le Préfet.
- l'allocation personnalisée d'autonomie attribuée à ce titre se cumule avec l'allocation personnalisée d'autonomie déjà existante.

De même, la procédure exceptionnelle reste applicable selon les mêmes modalités pour tout phénomène d'ordre climatique ou exceptionnel (ex : dans le champ sanitaire) nécessitant sa mise en oeuvre. Dans ces cas, le Président du Conseil Général déclenche la procédure exceptionnelle.

Dans tous les cas, la prise en charge accordée au titre de la procédure exceptionnelle est financée par le Conseil Général et ne fait pas l'objet d'une participation de la part du bénéficiaire.

Révision, suspension :

L'allocation personnalisée d'autonomie peut être révisée à tout moment à la demande écrite de l'intéressé ou du Président du Conseil Général.

Le Président du Conseil Général peut suspendre l'allocation :

- après les 30 premiers jours d'hospitalisation lorsque le bénéficiaire est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation. Elle est rétablie à compter du premier jour du mois au cours duquel la personne n'est plus hospitalisée.
- lorsque le bénéficiaire n'a pas déclaré au Département les salariés qu'il emploie dans le délai d'un mois.
- lorsque le bénéficiaire n'a pas acquitté sa participation financière au plan d'aide.
- lorsque l'équipe médico-sociale constate que le plan d'aide n'est pas respecté, ou que le service rendu au bénéficiaire présente un risque pour sa santé, sa sécurité ou son bien être physique ou moral.
- lorsque le bénéficiaire ne produit pas dans un délai d'un mois les justificatifs de dépenses demandées par le Président du Conseil Général.

Recours :

Les décisions prises peuvent être contestées :

- à titre gracieux devant la commission de l'allocation personnalisée d'autonomie élargie aux usagers, par le demandeur, dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressée au service du Département,
- à titre contentieux devant la Commission Départementale d'aide sociale dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée à la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations du Haut-Rhin.

Domicile de secours :

Dans le Département du Haut Rhin, la règle du domicile de secours ne s'appliquera pas avec le Bas Rhin ainsi que la Moselle et réciproquement en cas de domiciliation récente dans l'un des départements.

Récupération :

Les sommes versées au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

De même, l'allocation versée le mois du décès ne donne pas lieu à récupération à condition que l'aide ait été utilisée dans son intégralité.

Intervenants :

- équipe médico-sociale du Conseil Général,
- service social gérontologique du Conseil Général,
- service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général

Annexe:

Valorisation des actes relevant de la solidarité familiale

	Cohabitation	Hors cohabitation
Toilette	maximum 15H à moduler en fonction des besoins	

Habillage	maximum 15H à moduler en fonction des besoins	
Alimentation	<ul style="list-style-type: none"> • servir : quel que soit le GIR pas de solvabilisation • manger : stimulation à manger, pas de financement faire manger, 1H/jour maximum	<ul style="list-style-type: none"> • servir : sera solvabilisé dans item cuisine (pas de solvabilisation dans cet item) • manger et stimuler : au maximum 1H/jour
Hygiène de l'élimination	accompagnement et change : 31H maximum (soit 4 changes de 15 min. par jour)	
Transferts	gir 4 et 3 : pas de financement si acte technique pour les gir 1 et 2 : maximum 7H/mois	
Déplacements	pas de financement	
Surveillance et stimulation	pas de financement, mais dans le cadre de l'aide aux aidants, préconiser un service extérieur	
Soutien administratif	pas de financement	
Aide aux aidants	soutien aux aidants par le biais d'un service extérieur	
Cuisine	pas de financement (sauf en cas de régime alimentaire particulier)	
Ménage et linge	pas de financement pour le « courant » (financement 6H maximum en cas de pathologies particulières : incontinence, vue...)	
Courses	pas de financement (idem pour la prise de médicaments)	

Dernière modification : 26/06/2015

Aides aux personnes âgées

G2

Prise en charge de repas pour personnes âgées

Prestations

Prise en charge de repas pour personnes âgées.

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Article L113-1 relatif aux conditions d'âge

Articles L231-2 et 3 ainsi que **R231-3** relatifs aux foyers restaurants

Conditions d'attribution :

- être âgé de 65 ans et plus ou être âgé de 60 ans en cas d'inaptitude au travail
- disposer de ressources inférieures ou égales au plafond fixé réglementairement.

Il est tenu compte de l'ensemble des ressources figurant sur l'avis d'imposition ou de non-imposition de la personne, et le cas échéant de son conjoint, concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité.

Sont exclues toutefois du calcul, les prestations familiales (dont l'allocation logement), ainsi que les créances alimentaires, la retraite du combattant, les pensions attachées aux distinctions honorifiques et l'allocation compensatrice pour tierce personne.

- domicile et nationalité:

Le domicile doit être fixe et d'une durée minimale de trois mois consécutifs dans le département. Les bénéficiaires étrangers doivent posséder un titre de séjour en cours de validité.

- l'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre dans le Haut-Rhin.
- avoir besoin d'une aide permettant un maintien à domicile.

Procédures :

La demande est formulée par le Service Social Gérontologique du Conseil Général qui évalue le besoin d'aide au travers d'une évaluation sociale et constitue le dossier familial d'aide sociale.

Le service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général instruit le dossier et formule une proposition d'admission au bénéfice de l'aide sociale. La décision relève de la compétence du Président du Conseil

Général.

En cas d'admission, le droit est ouvert pour une durée maximale de trois ans.

Le paiement des prestations s'effectue sur la base des factures établies par les prestataires de service qui doivent être habilités par le Président du Conseil Général.

Le montant de la participation de l'aide sociale aux frais de repas est fixé par arrêté du Président du Conseil Général.

La participation des bénéficiaires est déterminée par le Président du Conseil Général ; le montant de la participation de l'aide sociale aux frais de repas est fixé par arrêté du Président du Conseil général.

Les frais de repas ne comprennent pas le portage qui peut être financé par l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile.

L'admission d'urgence :

Cette compétence appartient au Maire qui doit notifier sa décision au Président du Conseil Général dans les trois jours avec demande d'avis de réception. Le Président du Conseil Général doit alors statuer dans les deux mois au vu du dossier établi par la mairie.

Récupération :

Aucun des recours prévus par l'article L132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles n'est exercé.

Intervenants :

- Service Social Gérontologique du Conseil Général
- Mairies - Centres Communaux d'Action Sociale
- Prestataires de service habilités à l'aide sociale
- Tuteurs le cas échéant
- Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général

Dernière modification : 26/06/2015

Aides aux personnes âgées

G3

Aide ménagère à domicile en faveur des personnes âgées

Prestations :

Aide ménagère à domicile en faveur des personnes âgées

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Articles L231-1 à 3

Articles R231 - 1 et 2

Délibération n°95/I - 401/8 du 20 décembre 1994

Conditions d'attribution :

- être âgé de 65 ans et plus ou être âgé de 60 ans en cas d'inaptitude au travail
- disposer de ressources inférieures ou égales au plafond fixé réglementairement.

Il est tenu compte de l'ensemble des ressources figurant sur l'avis d'imposition ou de non-imposition de la personne, et le cas échéant de son conjoint, concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité.

Sont exclues toutefois du calcul, les prestations familiales (dont l'allocation logement), ainsi que les créances alimentaires, la retraite du combattant, les pensions attachées aux distinctions honorifiques et l'allocation compensatrice pour tierce personne.

- domicile et nationalité:

Le domicile doit être fixe et d'une durée minimale de trois mois consécutifs dans le département. Les bénéficiaires étrangers doivent posséder un titre de séjour en cours de validité.

- l'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre dans le Haut-Rhin.
- avoir besoin d'une aide permettant un maintien à domicile.

Procédures :

La demande est formulée par le Service Social Gérontologique du Conseil Général qui évalue le besoin

d'aide au travers d'une évaluation sociale et constitue le dossier familial d'aide sociale. Celui-ci est transmis pour avis à la Mairie de la commune de résidence du demandeur.

Le Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général instruit le dossier et formule une proposition d'admission au bénéfice de l'aide sociale. La décision relève de la compétence du Président du Conseil Général. La notification est remise au bénéficiaire.

Les prestations sont limitées à 30 heures mensuelles par personne. Lorsque plusieurs bénéficiaires vivent ensemble, le nombre maximum d'heures est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires.

Un nombre d'heures supplémentaires peut être accordée sur décision du Président du Conseil Général à titre dérogatoire.

En cas d'admission, le droit est ouvert pour une durée maximale de trois ans.

Le paiement des prestations s'effectue sur la base de factures établies par les prestataires de service qui doivent être habilités par le Président du Conseil Général.

Le montant de la participation de l'aide sociale aux frais de repas est fixé par arrêté du Président du Conseil général .

L'admission d'urgence :

Cette compétence appartient au Maire qui doit notifier sa décision au Président du Conseil Général dans les trois jours avec demande d'avis de réception. Le Président du Conseil Général doit alors statuer dans les deux mois au vu du dossier établi par la Mairie.

Intervenants :

- Service Social Gérontologique du Conseil Général
- Mairies - Centres Communaux d'Action Sociale
- Prestataires de service habilités à l'aide sociale
- Tuteurs le cas échéant
- Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général

Récupération :

Aucun des recours prévus par l'article L132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles n'est exercé.

Aides aux personnes âgées

G4

Aide financière pour l'accès à un accueil de jour pour personnes âgées

Prestations :

Aide Sociale facultative destinée à financer un séjour en accueil de jour.

Références:

Délibération du Conseil Général n° 2002/I/406 du 18/12/2001 relative aux actions en faveur des personnes âgées

Conditions d'attribution :

- être âgé de 60 ans ou plus,
- être accueilli dans un accueil de jour autonome ou rattaché à un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes,

La participation du Conseil Général tient compte des ressources du demandeur et de son conjoint, concubin, ou la personne qui a conclu un Pacte Civil de Solidarité.

En règle générale, le Département participe dans la limite de **deux (2) jours** /semaine.

Procédures :

Les dossiers de demandes sont déposés auprès du Président du Conseil Général. La décision est notifiée au demandeur dans les deux mois qui suivent la réception de la demande. Les situations sont examinées au cas par cas, au regard des revenus, des charges, du coût de l'accueil et des prestations légales ou extra-légales dont la personne peut bénéficier par ailleurs.

Le versement de l'aide est effectué directement auprès de la structure qui adresse sa facture au Département.

Intervenants :

- Service Social Gérontologique du Conseil Général

Aides aux personnes âgées

G5

Secours financiers du Département en faveur des personnes retraitées

Nature des prestations :

Il s'agit d'une aide exceptionnelle qui répond à un besoin conjoncturel.

Il apporte un début de solution au demandeur pour l'aider à retrouver ou à améliorer son autonomie de vie.

Références

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Article L 123-2 relatif à la mission générale du Service Social Départemental à aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie

Articles L 511-1 et suivants issus de la loi locale d'assistance de 1908 instituant l'obligation de venir en aide à tous les indigents

Délibération du Conseil Général n° 2007-IV - 4ème/22 du 22/06/2007

Conditions d'attribution :

Etre bénéficiaire d'une pension de retraite.

Etre âgé de 60 ans ou plus.

Il n'est pas établi de plafond de ressources. Les situations sont examinées au cas par cas au regard des revenus, des charges et de la situation particulière du demandeur.

Le secours financier ne se substitue en aucun cas à une prestation légale ou extra-légale existante.

En cas de demande relative à une facture importante supérieure à 460 euros, le plan d'aide devra mentionner les autres organismes sollicités.

Le secours du département peut financer des factures de nature différente : frais de combustible, débit bancaire, aide alimentaire...

Il n'intervient pas pour le paiement des dettes suivantes (sauf cas particuliers) :

- impayés d'impôts sur le revenu,
- taxes d'habitation,
- taxes foncières,

- redevance de l'audiovisuel,
- procès-verbaux.

Le secours du Département peut permettre le financement d'équipements ou de frais de santé.

Le montant maximum de l'aide attribuée est de 458 euros par demande ; une seule demande est possible par année.

En cas de déclenchement du plan canicule "niveau mise en garde et action", par le Préfet du Haut-Rhin ou en cas d'évènement rare et temporaire constaté par le Président du Conseil Général (période de grand froid, catastrophe naturelle...), le montant maximum de l'aide attribuée pourra dépasser le plafond de 468 € afin de répondre de manière appropriée à la situation d'urgence.

Procédures :

Une évaluation sociale circonstanciée est adressée à la Direction de la Solidarité par les services sociaux du Département. D'autres services sociaux extérieurs au Conseil Général peuvent intervenir à cette fin.

Le Département se réserve le droit de demander toutes précisions ou justificatifs complémentaires.

Le service compétent du Conseil Général centralise et valide la demande de secours financier ; il fait une proposition soumise à la commission permanente du Conseil Général compétente pour examiner les secours.

Toute demande écrite fait l'objet d'une réponse d'accord ou de refus adressée au demandeur avec copie pour le service instructeur.

Intervenants :

- Service social des pôles gérontologiques du Conseil Général
- Service social des organismes de Sécurité Sociale
- Service Social Personnes Agées - Personnes Handicapées du Conseil Général
- Service Social Gérontologique/DASP/autres services sociaux : CARSAT, Centres hospitaliers, ...

Dernière modification : 26/06/2015

Aides aux personnes âgées

G6

Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) en établissement

Nature des prestations :

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement est une prestation destinée à aider les personnes âgées à financer partiellement le tarif dépendance des établissements dans lesquels elles sont hébergées.

Références

Le Code de l'Action Sociale et des Familles, dans ses articles L 113-2 et suivants, L-232-1 et suivants, tels que créés par :

Loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie

Loi n°2003-289 du 31/03/2003 portant modification de la loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie

Le Code de l'Action Sociale et des Familles, dans ses articles R-232-1 et suivants, tels que créés par :

Décret n° 2001-1084 du 20/11/2001 relatif aux modalités d'attribution de la prestation et au fonds de financement prévus par la loi n°2001-647 du 20/07/2001

Décret n°2001-1085 du 20/11/2001 portant application de la loi n°2001-647 du 20/07/2001

Décret n°2001-1086 du 20/11/2001 portant application de la loi n°2001-647 du 20/07/2001

Décret n° 2001-1087 du 20/11/2001 portant application de l'article 17 de la loi n° 2001-647 du 20/07/2001

Délibération du Conseil Général n°2002/I-405 du 18/12/2001 relative aux actions en faveur des personnes âgées

Conditions d'attribution :

- être âgé de 60 ans et plus,
- être reconnu dépendant : appartenance aux groupes 1 à 4 de la grille AGGIR qui évalue la perte d'autonomie,
- résider en France et, pour les personnes de nationalité étrangère, être en situation régulière en France,
- être résident d'un établissement social ou médico-social accueillant des personnes âgées visé à l'article L312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles et dont la capacité d'accueil autorisée est supérieure ou égale à 25 lits.

Tarification :

Il y a trois tarifs dépendance, à savoir :

- un tarif pour les personnes âgées très dépendantes classées dans les groupes iso-ressources GIR 1 et 2,
- un tarif pour les personnes âgées moins dépendantes classées dans les groupes iso-ressources GIR 3 et 4,
- un tarif pour les personnes âgées peu dépendantes classées dans les groupes iso-ressources GIR 5 et 6 qui correspond au talon dépendance.

Montant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie :

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie correspond à la différence entre le tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR du bénéficiaire et la participation laissée à sa charge.

Participation du bénéficiaire :

Dans le Département du Haut Rhin, la participation financière laissée à la charge du bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie est égale au montant du tarif dépendance de l'établissement d'accueil pour les GIR 5 et 6 quel que soit le montant des revenus du bénéficiaire.

Les modalités de facturation du talon dépendance en cas d'absence ou d'hospitalisation sont définies par le contrat de séjour de l'établissement. A défaut de précisions à ce sujet, l'établissement n'est pas fondé à facturer le talon dépendance.

Procédures :

Dans les établissements haut-rhinois

Aucun dossier individuel n'est à constituer pour les bénéficiaires originaires du Haut Rhin hébergés dans un établissement du Haut Rhin.

L'évaluation du degré de perte d'autonomie des résidents et leur classement dans le GIR correspondant sont effectués sous la responsabilité du médecin coordonnateur de l'établissement ou à défaut d'un médecin conventionné.

L'allocation est versée aux établissements haut-rhinois sous la forme d'une dotation globale qui n'inclut pas les participations à la charge du résident, ni les allocations personnalisées d'autonomie des éventuels pensionnaires relevant de la compétence financière d'autres Départements.

L'établissement facture à ses résidents bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie le tarif hébergement et le tarif dépendance des GIR 5 et 6.

Dans l'attente de la fixation de la dotation de l'année N, les paiements continuent d'être effectués mensuellement sur la base d'un douzième de la dotation annuelle de l'année N-1. Lorsque la dotation de l'année N est fixée, un calcul est effectué pour déterminer la différence entre les montants déjà payés à titre provisoire et le montant de la dotation de l'année N. Cette différence est divisée par le nombre de mois restant à payer.

Dans les établissements hors département

Dans ce cas de figure, un dossier individuel de demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement doit être constitué. L'Allocation Personnalisée d'Autonomie ainsi attribuée est versée soit individuellement à son bénéficiaire soit directement à l'établissement. Le montant journalier de l'allocation est équivalent au tarif dépendance correspondant au GIR du bénéficiaire, déduction faite de la participation laissée à sa charge qui est égale au tarif dépendance applicable aux GIR 5 et 6 de l'établissement, quelles que soient les ressources du bénéficiaire. S'il s'agit d'une première demande, la date d'effet correspond à la date de réception du dossier complet ; si la personne bénéficiait précédemment à son admission en établissement hors département d'une Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile, il n'y a pas de rupture de prise en charge dans l'année civile.

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement sera versée sur le compte des EHPAD hors département conformément à l'article L 232-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (*Les tarifs afférents à la dépendance pour les résidents bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement relevant d'autres départements que celui du président du conseil général qui a le pouvoir de tarification sont calculés conformément aux articles L. 314-2 et L. 314-9 et versés directement à l'établissement*).

Par ailleurs, en cas de changement de GIR au cours de l'année, le nouveau montant d'APA sera facturé au Département du Haut-Rhin à compter du 1er jour du mois suivant la date de signature de la nouvelle grille AGGIR.

Recours :

Les décisions prises peuvent être contestées :

- à titre gracieux devant la commission de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie par le demandeur dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre avec accusé de réception adressé au service du Département.
- à titre contentieux devant la Commission Départementale d'Aide Sociale dans un délai de deux mois suivant la notification par lettre simple adressée à la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations.

Récupérations :

Les sommes versées au titre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

En cas de décès du bénéficiaire, les sommes versées pour le mois au cours duquel le décès du bénéficiaire est survenu, sont réputées acquises et ne font pas l'objet d'une procédure de récupération au titre de l'indu.

Intervenants :

- Etablissement d'hébergement
- Tuteurs le cas échéant
- Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général

Dernière modification : 26/06/2015

Aides aux personnes âgées

G8

Prise en charge des frais d'hébergement des personnes âgées, au titre de l'aide sociale

Prestations :

Prise en charge des frais d'hébergement en établissement des personnes âgées ne disposant pas de ressources suffisantes pour acquitter les frais de séjour : tarif hébergement et part du tarif dépendance non-couvert par l'allocation personnalisée d'autonomie (talon dépendance).

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Article L 113-1 relatif aux conditions d'âge

Articles R 131- 1 à L 131-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatif à l'admission à l'aide sociale

Article R 132-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatif à l'appréciation des ressources du postulant

Articles R 132-2 à R 132-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatif à la participation des personnes accueillies en établissements pour personnes âgées

Articles R 132-9 et R 132-10 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatifs à l'obligation alimentaire

Articles R 132-11 et R 132-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatifs aux recours en récupération

Articles R 132-13 à R 132-16 relatifs à l'hypothèque légale

Article R 213 6 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatif à la somme minimale laissée à disposition des bénéficiaires de l'aide sociale

Article R 232-34 du CASF relatif à la somme minimale laissée à la disposition des bénéficiaires de l'aide sociale

Article D 232-35 du CASF relatif à la situation du conjoint à domicile

Articles L 132-1, L 132-2, L 132-3 et L 132-4 relatifs au reversement des ressources des personnes admises à l'aide sociale

Articles L 132-6 et L 132-7 relatifs à l'obligation alimentaire

Article L 132-8 relatif aux récupérations exercées en matière d'aide sociale aux personnes âgées

Article L 132-9 relatif à l'inscription d'une hypothèque sur les biens du demandeur

Article L 231-4 relatif à l'admission des personnes âgées en établissement

Article L 231-5 relatif à la prise en charge des frais d'hébergement en établissement non habilité

Articles L 232-8 et suivants ainsi que les **articles R 232-1 et suivants** relatifs à l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement

Article R 314-1 relatif aux dispositions financières en établissement

Article L 342-1 relatif à l'hébergement des personnes âgées

Délibérations du Conseil Général :

N° 96/I - 401/3 du 11 décembre 1995 relatif à la suppression de l'obligation alimentaire des petits-enfants dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées

Délibération n° 96/I du mois de décembre 1995 relative à la suppression de l'obligation alimentaire des petits-enfants

Délibération n° 2005/I du 8 décembre 2005 relative à l'habilitation à l'aide sociale de la totalité des lits des EHPAD à but non lucratif

Délibération n° 2007/I du 14 décembre 2006 relative à l'habilitation partielle à l'aide sociale des EHPAD à but lucratif

cf délibération relative à la modification du RDAS

N° 2006/I - 4ème/06 du 8 décembre 2005 relatif à l'habilitation totale des établissements à but non lucratif

N° 2007/I - 4ème/06 du 15 décembre 2006 relatif à l'habilitation partielle des établissements privés à but lucratif

Conditions d'attribution :

- avoir 60 ans et plus,

- les ressources du bénéficiaire complétées par l'aide apportée par les personnes tenues envers elle à l'obligation alimentaire doivent être inférieures aux frais de séjour.

- dans le Haut-Rhin, l'obligation alimentaire n'est plus mise en oeuvre à l'encontre des petits-enfants.

- Etablissement habilité à accueillir des bénéficiaires de l'Aide Sociale : la prise en charge au titre de l'aide sociale s'effectue sur la base du prix de journée afférent à l'hébergement (prix de journée hébergement de l'établissement d'accueil + talon dépendance), lequel est arrêté annuellement par le Président du Conseil Général.

-Etablissement partiellement habilité à accueillir des bénéficiaires de l'Aide Sociale: le prix de journée hébergement facturé par l'établissement aux bénéficiaires de l'aide sociale est fixé sur la base du prix de revient moyen hébergement des EHPAD publics de l'année N - 1 auquel se rajoute le talon dépendance de l'établissement concerné et sert à déterminer la prise en charge au titre de l'aide sociale. Il est réputé toutes taxes comprises. Il est arrêté annuellement par le Président du Conseil Général.

- Etablissement non habilité à accueillir des bénéficiaires de l'Aide Sociale : la personne âgée ne peut bénéficier de l'aide sociale que si elle a été pensionnaire payante pendant cinq ans. Dans ce cas de figure, l'aide sociale ne peut assumer une charge supérieure à celle qu'aurait occasionné le placement de la personne dans un établissement public délivrant des prestations analogues selon des modalités définies par le Règlement Départemental d'Aide Sociale. La prise en charge est limitée au prix de revient moyen hébergement des EHPAD publics de l'année N - 1 auquel se rajoute le talon dépendance de l'établissement concerné. Il est réputé toutes taxes comprises. Il est arrêté annuellement par le Président du Conseil Général.

Procédures :

La demande d'aide sociale est introduite par l'établissement à la demande de la personne âgée, de son représentant légal ou de sa famille et est transmise au service des prestations d'aide sociales.

Sauf dispositions contraires, les demandes tendant à obtenir le bénéfice de l'aide sociale prennent effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elles ont été présentées.

Toutefois, pour la prise en charge des frais d'hébergement des personnes accueillies dans un établissement social ou médico-social, la décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le président du conseil général.

Le jour d'entrée s'entend, pour les résidents payants, du jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour.

Le dossier est instruit par le Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général qui vérifie les conditions de recevabilité de la demande et formule une proposition soumise à la décision du Président du

Conseil Général.

La proportion de l'aide consentie par la collectivité publique est fixée par le Président du Conseil Général, en tenant compte de la participation des obligés alimentaires.

Le Président du Conseil Général peut soit prononcer l'admission avec participation des obligés alimentaires, soit prononcer l'admission sans participation des obligés alimentaires, soit rejeter la demande.

Reversement des ressources de la personne âgée :

En cas d'admission au bénéfice de l'aide sociale, la personne âgée est tenue de reverser 90 % de ses revenus à l'établissement (hors retraite du combattant et pensions attachées aux distinctions honorifiques).

L'Allocation Logement est également reversée à hauteur de 90 %, les 10% restants étant laissés à la disposition de la personne âgée.

La somme laissée mensuellement à la personne hébergée ne peut être inférieure à un centième du montant annuel de l'allocation de solidarité aux personnes âgées arrondi à l'Euro le plus proche (à titre d'information, ce montant s'élève à 95 € par mois depuis le 1er avril 2014.

Il y a lieu de déduire des ressources du demandeur, en plus de l'argent de poche (10 % de ses ressources ou au minimum un centième du montant annuel de l'allocation de solidarité aux personnes âgées)

- 1. les charges qui ont un caractère obligatoire:
 - - impôt sur le revenu
 - - frais de tutelle
 - - assurance responsabilité civile au titre de la propriété de biens immobiliers mis en location
- 2. les charges qui ont un caractère indispensable:
 - - les frais de mutuelle

en application de la jurisprudence du Conseil d'Etat.

Sont également déductibles :

- taxe foncière des biens immobiliers ayant fait l'objet de l'inscription d'une hypothèque
- cotisation auprès d'un contrat-obsèques
- cotisation auprès d'une assurance dépendance
- assurance responsabilité civile pour la chambre en EHPAD
- complément de ressources laissé au conjoint à domicile
- participation des bénéficiaires au tarif dépendance de leur établissement
- pension alimentaire fixée par la justice

Toute autre dépense exceptionnelle ne peut être déduite de la part des ressources revenant au Département sans l'accord préalable du Président du Conseil Général

La prise en charge est prononcée pour une période de trois ans ou de cinq ans en cas de participation des obligés alimentaires, et pour dix ans si il n'y a pas d'obligés alimentaires.

Les notifications sont envoyées au demandeur, à son tuteur le cas échéant, à ses obligés alimentaires, à l'établissement d'hébergement, à la mairie d'origine du demandeur.

Lors de l'introduction d'une demande d'aide sociale, dans l'attente de la décision du Président du Conseil Général, l'établissement doit veiller à l'encaissement d'une provision correspondant à la participation qui serait due si le demandeur était déjà pris en charge par l'aide sociale afin de pouvoir reverser cette contribution au Département du Haut-Rhin de manière rétroactive en cas d'admission au bénéfice de l'aide sociale.

Situation du conjoint resté à domicile :

Lorsque le conjoint ou concubin ou la personne qui a conclu un pacte civil de solidarité avec le bénéficiaire de l'aide sociale demeuré au domicile ne dispose pas de ressources au moins équivalentes à l'allocation de solidarité personnes âgées, une part des ressources du bénéficiaire de l'aide sociale est laissée à sa disposition.

Le montant laissé à la disposition du conjoint est destiné à compléter les ressources personnelles de ce dernier de manière à ce que le cumul entre les ressources personnelles et la somme laissée à sa disposition soit équivalent à l'allocation de solidarité personnes âgées pour une personne seule. Le montant laissé à la disposition du conjoint peut être majoré par décision du Président du Conseil Général en fonction des charges effectives du conjoint resté à domicile.

Participation des obligés alimentaires :

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire sont avisées par le Département- de la somme restant à leur charge.

A défaut d'engagement de leur part à acquitter leurs participations ou à défaut d'entente entre les obligés alimentaires, le Département saisit le Juge aux Affaires Familiales afin de faire fixer le montant et la répartition de la dette alimentaire. Le Tribunal de Grande Instance compétent est déterminé par le lieu d'hébergement de la personne âgée (Mulhouse ou Colmar ou le Tribunal de Grande Instance dont relève la commune du lieu d'hébergement de la personne âgée accueillie dans un établissement non haut-rhinois)

Modalités de facturation :

Le paiement du tarif hébergement et du talon dépendance s'effectue au vu des factures établies par l'établissement d'accueil (*définitions dans fiches*).

- en cas d'absence de moins de soixante douze heures, et quelle qu'en soit la cause (hospitalisation, absence pour convenances personnelles), la facturation s'effectue de la manière classique (facturation du tarif d'hébergement et du talon dépendance).

- en cas d'absence de plus de soixante douze heures, le tarif hébergement est à minorer de l'équivalent du forfait journalier hospitalier. La facturation du tarif hébergement minoré ne peut excéder cinq semaines (35 jours) sur l'année civile en cas d'absence pour convenances personnelles et n'est pas limitée en cas d'hospitalisation.

Le jour de «sortie» de l'établissement est considéré comme faisant partie de la période de carence de soixante douze heures et est ainsi facturé normalement. Le jour de «retour» est à facturer suivant le tarif minoré.

Les modalités de facturation du talon dépendance en cas d'absence ou d'hospitalisation sont définies par le contrat de séjour de l'établissement. A défaut de précisions à ce sujet, l'établissement n'est pas fondé à facturer le talon dépendance.

la prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale est limitée à la date de décès du bénéficiaire.

Domiciliation des ressources :

La perception des revenus peut être assurée par le comptable de l'établissement soit à la demande de la personne âgée ou de son représentant légal, soit à la demande de l'établissement dans le cas où l'intéressé ou son représentant légal ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant trois mois.

Dans les deux cas, la décision est prise par le Président du Conseil Général.

Récupération :

L'admission au bénéfice de l'aide sociale aux personnes âgées a plusieurs conséquences :

- récupération sur succession,
- recours contre donataires,
- recours contre légataires,

- recours contre bénéficiaires revenus à meilleure fortune.

Le Président du Conseil Général formule une demande d'inscription d'hypothèque sur les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale (de valeur supérieure ou égale à 1 500 euros). Celle-ci ne peut être prise qu'au profit de la collectivité supportant directement les prestations d'aide sociale.

Intervenants :

- Etablissements totalement ou partiellement habilités au titre de l'aide sociale
- Etablissements non habilités au titre de l'aide sociale si la personne a été pensionnaire payant pendant cinq ans).
- Mairies - Centres Communaux d'Action sociale
- Représentants légaux
- Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général

Dernière modification : 26/06/2015

Aides aux personnes âgées

G9

Aide aux personnes âgées - Accueil familial de personnes âgées

Prestations :

Accueil habituel de manière temporaire ou permanente, à temps complet ou partiel au domicile d'accueillants agréés, à titre onéreux, de personnes âgées de plus de 60 ans n'appartenant pas à leur famille jusqu'au quatrième degré inclus.

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Code de l'Action Sociale et des Familles

Articles L.441-1 à L.443-10 relatifs à l'accueil de personnes âgées ou de personnes handicapées par des particuliers tels qu'issus de la **Loi n° 2002-73 du 17 /01/2002** dont l'ensemble des dispositions annule et remplace celles de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes

Article L-443-4 relatif aux contrats d'assurance - modifié par la loi n° 2007-290 du 05 mars 2007

Articles R441-1 à 15 et les articles R442-1 à 3 tels qu'issus des trois décrets suivants :

Décret n° 2004-1538 du 30/12/2004 relatif aux particuliers accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées

Décret n° 2004 -1541 du 30/12/ 2004 fixant les montants minimum et maximum des rémunérations et indemnités visées aux 1°, 2° et 3° de l'article L.442-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Décret n° 2004-1542 du 30/12/2004 relatif au contrat type prévu à l'article L.442-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Décret n° 2010-928 du 03/08/2010 portant modifications de certaines dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles. Annexe 3-8-1 relative au contrat type d'accueil. (JORF n° 205 du 04/09/2010)

Décret n° 2011-716 du 22/06/2011 modifiant l'article **R441-12** du Code l'Action Sociale et des Familles

Délibération du Conseil Général n°2005/IV - 4è/17 Séance du 20 octobre 2005

Arrêté du Président du Conseil Général n° 2012-00473 portant renouvellement et modification des membres de la commission consultative

Arrêté du Président du Conseil Général n° 2012-00472 portant constitution et renouvellement de la commission consultative de retrait d'agrément.

Conditions d'attribution :

Peuvent être accueillies, des personnes âgées de 60 ans et plus.

L'accueil s'effectue dans le cadre d'un agrément et d'un contrat d'accueil signé entre les deux parties, l'accueillant familial et la personne accueillie.

Le bénéficiaire de l'agrément et la personne accueillie doivent chacun s'assurer pour leur responsabilité civile.

Un agrément est nécessaire et obligatoire pour l'accueil à titre onéreux de personnes dont les liens de parenté avec l'accueillant sont au-delà du 4ème degré inclus.

L'agrément : conditions de fonds

Pour obtenir l'agrément, la personne ou le couple proposant un hébergement à titre habituel et onéreux doit présenter des garanties d'accueil :

- justifier de conditions d'accueil permettant d'assurer la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies,
- s'engager à ce que l'accueil soit assuré de façon continue en proposant notamment dans le contrat d'accueil des solutions de remplacement satisfaisantes pour les périodes où l'accueil pourrait être interrompu,
- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées par le Code de la Sécurité Sociale (articles R. 831-2 et 831-4) et soient compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies,
- s'engager à suivre une formation initiale et continue,
- accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré notamment au moyen de visites au domicile.

L'agrément : instruction de la demande

Le dossier de demande d'agrément est adressé au Président du Conseil Général du département de résidence du demandeur par lettre recommandée avec accusé de réception. Le Président du Conseil Général dispose d'un délai de 10 jours pour en accuser réception ou pour indiquer la nature et le nombre de pièces manquantes en cas de dossier incomplet. Le délai de production au terme duquel la demande sera considérée comme forclosée est de un mois.

Dans le cadre de l'instruction, une évaluation médico-sociale est effectuée au domicile du demandeur par un médecin et un travailleur social du Département.

Les avis du Maire de la commune de résidence du candidat à l'agrément et/ou des services sociaux habilités peuvent également être sollicités.

Les candidats à l'agrément sont tenus de fournir aux services départementaux tous les renseignements qui leur sont demandés et qui sont en relation directe avec l'accomplissement de leurs futures missions.

La demande d'agrément est examinée, pour avis, par une commission interne d'agrément qui émet un avis motivé au vu des éléments réunis au dossier.

La décision d'agrément est prise par le Président du Conseil Général dans un délai de 4 mois à compter de l'accusé de réception du dossier complet.

Un silence de plus de 4 mois à compter de l'accusé de réception du dossier complet par le Président du Conseil Général vaut acceptation.

Tout refus d'agrément doit être motivé. L'agrément ne vaut que pour l'accueil tel qu'il est proposé lors de la demande. Par conséquent toute modification dans les conditions d'accueil et/ou du nombre de personnes accueillies devra faire l'objet d'une nouvelle décision administrative.

Suite à une décision de rejet ou de retrait d'agrément, un délai d'un an minimum est nécessaire avant de pouvoir déposer une nouvelle demande.

La décision d'agrément est accordée pour une période de 5 ans ; elle fixe :

- dans la limite de trois le nombre de personnes pouvant être accueillies,
- les modalités d'accueil: permanent - temporaire - à temps complet - à temps partiel - accueil de jour,
- le cas échéant la répartition entre personnes âgées et handicapées adultes.

Le renouvellement de l'agrément

Dans l'année précédant la date d'échéance de l'agrément ou de renouvellement, le Président du Conseil Général indique par lettre recommandée avec accusé de réception à l'accueillant familial qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément 4 mois au moins avant ladite échéance.

La demande de renouvellement est déposée et instruite dans les mêmes conditions et procédures que la demande initiale.

Lorsqu'il s'agit d'un premier renouvellement, le demandeur doit fournir un document attestant qu'il a suivi la formation initiale prévue par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

La formation doit permettre aux accueillants familiaux d'échanger leur savoir et leurs expériences et de mieux assurer leurs responsabilités professionnelles vis-à-vis des personnes qui les emploient. Le Président du Conseil Général organise la formation des personnes agréées.

Changement de résidence

En cas de changement de résidence de l'accueillant familial, l'agrément demeure valable sous réserve de notification par lettre recommandée avec accusé de réception au moins un mois avant l'événement :

- en cas de déménagement à l'intérieur du département : au Président du Conseil Général. Les services du Conseil Général vérifieront si les conditions d'accueil sont toujours conformes à la législation et à la réglementation en vigueur. Le cas échéant, un agrément modificatif sera délivré à l'accueillant familial.

- en cas de changement de département : au Président du Conseil Général du nouveau lieu de résidence qui s'assure de la conformité des conditions d'accueil et délivre un nouvel agrément.

Contrat type d'accueil

La personne accueillie, ou son représentant légal, signe un contrat d'accueil écrit avec la personne agréée. Ce contrat, conforme au contrat-type national, précise notamment la nature de l'accueil et les conditions matérielles et financières de la prise en charge. Il définit également les droits et obligations des parties ainsi que les droits en matière de congés annuels des accueillants familiaux et les modalités de remplacement de ceux-ci. Il précise les délais dans lesquels l'accueillant signalera toute absence au Président du Conseil Général.

La rétribution de l'accueillant correspond à une rémunération journalière pour services rendus, (2,5 fois la valeur horaire du SMIC- salaire minimum interprofessionnel de croissance), une indemnité de congé calculée conformément au code du travail, auxquelles s'ajoutent une indemnité en cas de sujétions particulières, une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie et une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

Contrôle des accueillants et suivi médico-social des personnes accueillies

Le Président du Conseil Général organise le contrôle et le suivi des accueillants familiaux et de leurs remplaçants, assuré dans le département par ses services. Le contrôle porte, notamment, sur le respect des conditions d'agrément, des contrats d'accueil, de l'obligation d'assurance.

Le Président du Conseil Général organise le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Dans le département, il est assuré par les travailleurs sociaux du Conseil Général et/ou les services sociaux extérieurs habilités à cet effet.

Les personnes agréées ont obligation de fournir aux services de contrôle ainsi qu'aux institutions, associations ou organismes habilités, tous les renseignements qui leur sont demandés en relation avec leurs missions d'accueillants. Les accueillants familiaux sont tenus de faire visiter leur logement par les représentants des services sociaux adéquats et de leur permettre de rencontrer les personnes accueillies (l'accueillant reste libre de s'opposer à l'entrée dans son domicile au moment où les personnes chargées du suivi se présentent, mais son attitude peut avoir des conséquences administratives).

Le retrait ou la restriction d'agrément

Le Président du Conseil Général peut, dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires, retirer ou restreindre l'agrément d'un accueillant familial.

L'agrément peut être retiré dans un délai de trois mois après que le Président du Conseil Général ait mis l'accueillant familial en demeure dans les cas suivants :

- les conditions d'agrément ne sont plus remplies,
- le contrat type d'accueil n'est pas signé avec une personne accueillie,
- les obligations fixées par le contrat d'accueil ne sont pas respectées,
- l'accueillant familial n'a pas souscrit de contrat d'assurance responsabilité civile ou n'a pas payé les cotisations dudit contrat,
- le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est manifestement abusif au regard de la qualité du logement mis à disposition ou du montant moyen de cette indemnité constaté sur le département, sans qu'un élément matériel puisse justifier cette surévaluation.

La procédure de retrait d'agrément prévoit que, préalablement à toute décision, le Président du Conseil Général saisisse la commission consultative de retrait d'agrément composé selon les textes réglementaires applicables, en lui indiquant le contenu de l'injonction à laquelle l'accueillant familial ne s'est pas soumis.

L'accueillant familial concerné par la décision est invité, par le Président du Conseil Général, un mois au moins avant la date de réunion de la commission, à formuler ses observations devant celle-ci. Il appartient à l'accueillant familial de décider s'il souhaite être entendu par la commission ou s'il transmet ses observations par écrit.

Après s'être assuré que l'accueillant familial ait bien été informé de la procédure engagée à son encontre et qu'il ait été invité à formuler ses observations sur les motifs qui lui ont été signifiés, la commission peut rendre un avis même en l'absence d'observations de l'accueillant familial.

La restriction d'agrément doit être comprise comme une décision visant à modifier, en le diminuant, le nombre de personnes susceptibles d'être accueillies par l'accueillant familial. La décision de restriction est soumise à la même procédure que la décision de retrait d'agrément.

Toute décision de retrait ou de restriction d'agrément fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil Général.

En cas d'urgence l'agrément peut être retiré par le Président du Conseil Général sans injonction préalable ni consultation de la commission.

Autres formes d'accueil familial

L'accueil familial thérapeutique

Les personnes agréées peuvent accueillir des malades handicapés psychiques (reconnus comme tels avant l'âge de 60 ans) en accueil familial thérapeutique organisé sous la responsabilité d'un établissement ou d'un service de soins. Dans ce cas, les obligations incombant au Président du Conseil Général sont assurées par l'établissement ou le service de soins. Pour chaque personne accueillie, l'établissement ou le service de soins passe avec l'accueillant familial un contrat écrit.

La gestion de l'accueil familial par un établissement médico-social

La législation permet à une institution sociale et médico-sociale de droit public ou privé de devenir employeur d'un ou plusieurs accueillants familiaux avec l'accord du Président du Conseil Général. Dans ce cadre, des contrats de travail, distincts du contrat d'accueil, sont conclus pour chaque personne accueillie entre l'accueillant familial et son employeur.

Conditions d'admission à l'aide sociale pour les personnes accueillies

L'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Si la personne âgée accueillie ne dispose pas de ressources suffisantes pour couvrir ses frais d'accueil, elle peut solliciter son admission au bénéfice de l'aide sociale. Le Président du Conseil Général détermine le montant de la participation de l'aide sociale aux frais d'accueil en tenant compte des ressources de la personne et d'un plafond de la rémunération journalière pour services rendus fixé à 2,5 fois la valeur horaire du salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC) conformément à l'article D 442-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Cette prise en charge doit garantir à l'intéressé la libre disposition d'une somme au moins égale au dixième de ses ressources, ainsi qu'au centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse arrondi à l'euro le plus proche.

La participation de l'aide sociale est versée directement au bénéficiaire ou à son représentant légal. Les charges pouvant être prises en compte avant la détermination de la participation de l'aide sociale sont

identiques à celles fixées pour les personnes âgées hébergées en établissement.

Récupération :

L'admission au bénéfice de l'aide sociale aux personnes âgées a plusieurs conséquences :

- récupération sur succession (dès le 1er euro),
- recours contre donataires,
- recours contre légataires,
- recours contre bénéficiaires revenus à meilleure fortune.

Intervenants :

Unité Accueil Familial Adultes du Conseil Général

Service de Prestations d'Aide Sociale du Conseil Général

Services sociaux du Conseil Général

Services sociaux extérieurs habilités par le Conseil Général

Dernière modification : 21/06/2013

Aides aux personnes handicapées

H1 Prestation de Compensation

Prestations :

Aide financière pour favoriser l'autonomie des personnes handicapées à domicile ou en établissement et revenant ponctuellement au domicile.

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles tel qu'issu de la **loi n°2005-102 du 11/02/2005** relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Article L114-1 relatif au droit à la compensation

Article L146-8 relatif aux équipes pluridisciplinaires

Article L146-9 relatif à la Commission des Droits et de l'Autonomie

Articles L245-1 et suivants, **articles R245-1** et suivants

Conditions d'attribution :

Conditions générales :

- Etre âgé de moins de 60 ans sauf exceptions :
 - personnes de moins de 75 ans répondant avant l'âge de 60 ans aux critères de handicap pour accéder à cette prestation,
 - personnes exerçant une activité professionnelle après 60 ans,
 - personnes bénéficiaires de l'allocation compensatrice tierce personne sans condition d'âge.
- Résider de façon stable et régulière en France depuis plus de trois mois

Conditions relatives aux incapacités :

Avoir une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation de deux activités définies dans un référentiel annexé au texte de la loi de 2005 et déterminées par l'équipe pluridisciplinaire. La difficulté doit être durable c'est-à-dire prévisible sur au moins un an.

Nature des prestations:

Aides humaines

- l'aide aux actes essentiels de la vie,
- la surveillance des personnes se mettant en danger ou nécessitant une aide totale et une présence quasi-constante,
- les frais supplémentaires résultant d'une activité professionnelle ou élective.

Aides techniques

Tout instrument, équipement ou système adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel.

Les dispositifs médicaux à caractère thérapeutique autres que ceux mentionnés au référentiel annexé au texte de la loi de 2005 ne sont pas des aides techniques prises en compte au titre de la prestation de compensation.

Aménagement de logement, de véhicule ou surcoûts liés au transport

Ces aides concernent :

- les frais d'aménagement de logement qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie des personnes handicapées en permettant d'adapter ou de rendre accessible le logement. Lorsque l'aménagement du logement est jugé impossible ou trop coûteux par l'équipe pluridisciplinaire, le déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires peut en partie être financé,
- l'aménagement du poste de conduite ou du véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée,
- les surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents ou correspondant à un départ annuel en congés,
- Tout bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé peut prétendre au bénéfice de l'élément de la prestation de compensation lié à un aménagement du logement, du véhicule ou aux surcoûts résultant du transport dès lors que l'enfant remplit les critères de handicap.

Charges spécifiques ou exceptionnelles

Les charges spécifiques sont les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap.

Les charges exceptionnelles sont les dépenses ponctuelles liées au handicap.

Aide animalière

Dépenses liées à l'acquisition et à l'entretien d'une aide animalière qui concourt à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne.

Tarifs et plafonds :

Le montant des aides est évalué en fonction du nombre d'heures requis par la situation.

Aides humaines : le tarif de prise en charge est national et varie en fonction du statut de l'aidant :

- emploi direct : 130% du salaire horaire brut sans ancienneté d'une assistante de vie pour personne dépendante de niveau 3 (convention collective du 24/11/1999),
- service mandataire : majoration de 10% du tarif de l'emploi direct,
- service prestataire agréé qualité

* en cas de service autorisé : tarif fixé par le Président du Conseil Général

* en cas de service uniquement agréé qualité: soit le prix prévu dans la convention entre le Président du Conseil Général et le service, soit 170 % du salaire horaire brut d'une auxiliaire de vie ayant moins d'un an d'ancienneté (convention collective du 29/03/2002)

- dédommagement d'un aidant familial : 50% du SMIC horaire net,
- dédommagement d'un aidant familial s'il renonce totalement ou partiellement à une activité professionnelle

dans le but d'apporter son aide au bénéficiaire : 75% du SMIC horaire net,

Le plafond du dédommagement familial est fixé à 85% du SMIC mensuel net applicable aux emplois familiaux, calculé sur la base de 35 heures par semaine. Ce plafond peut être augmenté sous conditions quand l'aide est quasi-constante et quand l'aidant a totalement cessé son activité professionnelle pour apporter son aide au bénéficiaire.

Le plafond mensuel des autres aides humaines est égal au tarif horaire le plus élevé (22,33 € au 1er juillet 2008) multiplié par la durée quotidienne maximale (24 heures) multiplié par 365 et divisé par 12.

Aides humaines pour les personnes handicapées hospitalisées ou hébergées dans un établissement social ou médico-social et qui retournent ponctuellement à domicile :

Au delà de 45 jours consécutifs d'hospitalisation ou d'accueil en établissement social ou médico-social (hors accueil de jour) ou bien du 60ème jour, pour les personnes embauchant un salarié, le versement de l'aide humaine attribuée par la Commission des droits et de l'autonomie est réduit à hauteur de 10% du montant antérieurement versé dans la limite des montants minimum et maximum réglementaires. Le plan d'aide est rétabli dans sa totalité pour les jours de présence à domicile.

Pour les personnes handicapées hospitalisées ou hébergées dans un établissement social ou médico-social ne bénéficiant pas d'un plan d'aide à domicile préalable au moment de la demande, la CDAPH fixe le montant pour les périodes de retour à domicile. Ce montant est réduit pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement et est fixé à 10 % du montant journalier à domicile dans les limites suivantes :

- Montant minimum = smic horaire x 0,16 x 8,71
- Montant maximum = smic horaire x 0,32 x 8,71

Les personnes fréquentant les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) sont les personnes susceptibles de bénéficier du montant maximum, au vu de leur dépendance.

Ces mesures s'appliquent également dans les mêmes conditions aux personnes handicapées ayant fait l'objet d'une orientation dans un établissement situé dans un pays ayant une frontière commune avec la France, à la condition que leur accueil donne lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale.

Aides techniques : selon les aides techniques, tarif détaillé par arrêté ou 75% du prix dans la limite du montant maximum attribuable, soit 3 960 € sur 3 ans. Ce plafond peut être augmenté en cas d'aide technique tarifée à plus de 3 000 €. Pour les personnes handicapées hospitalisées ou hébergées dans un établissement social ou médico-social, ces aides ne doivent pas être prises en compte dans la fixation de la subvention globale de ces établissements pour bénéficier d'une prise en charge du Conseil Général.

Aménagement de logement : le montant maximum attribuable est de 10 000 € sur 10 ans. Pour un déménagement, le montant maximum attribuable est de 3 000 € sur 10 ans. Pour les personnes handicapées hospitalisées ou hébergées dans un établissement social ou médico-social, les retours à domicile doivent être supérieurs à 30 jours par an pour bénéficier d'une prise en charge du Conseil Général. Les travaux ne doivent pas avoir démarré avant la demande d'aide.

Aménagement de véhicule : le montant maximum attribuable est de 5 000 € sur 5 ans. Les travaux ne doivent pas avoir démarré avant la demande d'aide

Surcoûts liés aux transports : 75 % du montant dans la limite du montant maximal attribuable de 5 000 € sur 5 ans ou de 12 000 € sur 5 ans pour les personnes handicapées hospitalisées ou hébergées dans un établissement social ou médico-social.

Aides spécifiques ou exceptionnelles : tarifs détaillés par arrêté ou 75% du coût dans la limite de 100 € par mois sur 10 ans pour les aides spécifiques ou de 1 800 € sur 3 ans pour les aides exceptionnelles.

Aide animalière : le montant maximum attribuable est de 3 000 € sur 5 ans.

Procédures :

Le dossier de demande doit être adressé à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) accompagné des pièces justificatives suivantes pour être considéré comme complet et faire courir les délais de traitement du dossier (4 mois à compter du 1er janvier 2007) :

- le formulaire d'identification et la demande de prestation de compensation signés par le demandeur

- ou son représentant légal,
- un certificat médical daté de moins de trois mois,
- un justificatif d'identité,
- un justificatif de domicile

La MDPH peut demander toute autre pièce nécessaire à l'instruction du dossier et à la liquidation de la prestation.

Un membre de l'équipe pluridisciplinaire peut se rendre au domicile du demandeur pour établir avec lui un plan d'aide qui est présenté devant une section spécialisée de la Commission des Droits et de l'Autonomie. Celle-ci propose un plan personnalisé de compensation au demandeur. L'intéressé dispose de 15 jours pour faire connaître ses observations ou refuser de manière expresse et par écrit la proposition de plan d'aide. Dans ce second cas, la section spécialisée réexamine le dossier et propose le plan d'aide à la Commission des Droits et de l'Autonomie.

La décision déterminant le plan personnalisé de compensation définitif est rendue par le Président de la Commission des Droits et de l'Autonomie. L'absence de réponse dans les 4 mois suivant la date de départ des droits est considérée comme constitutive d'une décision implicite de rejet.

La décision de paiement du plan personnalisé de compensation est rendue par le Président du Conseil Général.

La date d'ouverture des droits est le premier jour du mois du dépôt de la demande.

Le bénéficiaire de la prestation de compensation conserve pendant deux ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée.

Procédure d'urgence :

Le Président du Conseil Général attribue la prestation de compensation en cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, et à titre provisoire, selon les modalités suivantes :

- la procédure d'urgence a pour objectif, notamment, de répondre aux situations non connues dans le cadre de la prestation de compensation nécessitant une aide immédiate pour permettre le retour ou le maintien à domicile du demandeur.
- Les membres de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH ainsi que les assistantes sociales hospitalières sont habilités à introduire cette procédure au moyen d'une fiche navette transmise par le Conseil Général.
- La demande précise le degré de perte d'autonomie de la personne handicapée, le contexte de l'urgence et le plan d'aide sollicité au regard des besoins évalués.
- L'allocation est affectée en priorité à l'aide nécessaire aux actes essentiels de l'existence et pour des interventions effectuées par un service prestataire ou mandataire.
- Il est tenu compte des aides de même nature versées par un organisme public dans le calcul de l'aide due au titre de la procédure d'urgence.

Le Président du Conseil Général statue en urgence dans les quinze jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation de compensation. Il dispose ensuite d'un délai de deux mois pour régulariser cette décision.

Le bénéficiaire de la prestation conserve pendant 2 ans les justificatifs de dépenses auxquelles la prestation est affectée.

Le destinataire du paiement :

- selon le principe légal, la PCH est directement versée au demandeur,
- afin de faciliter les démarches des usagers, des paiements directs aux tiers prestataires de services peuvent être effectués :

- systématiquement pour les usagers à domicile qui font appel à un service prestataire d'aides humaines (sauf en cas d'opposition expresse du dit usager),

- à la demande pour les usagers ayant acquis un matériel auprès d'un revendeur dans le cadre des aides techniques ou des aménagement de véhicule et de domicile.

Révision, suspension, récupération des indus :

En cas d'évolution du handicap du bénéficiaire ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, celui-ci peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours.

Le Président du Conseil Général peut décider de suspendre le versement de la prestation de compensation en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives.

Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation lui a été attribué, le président du Conseil Général saisit la commission des droits et de l'autonomie aux fins de réexamen du droit à la prestation et lui transmet toutes informations portées à sa connaissance relatives à l'établissement des droits de l'intéressé à cette prestation.

Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. A défaut, le recouvrement peut s'effectuer directement auprès du bénéficiaire.

Cumuls :

La prestation de compensation n'est pas cumulable avec :

- l'allocation compensatrice tierce personne (ACTP)
- l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)
- les compléments de l'allocation pour l'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)

Elle intervient en complément de la Majoration pour tierce personne (MTP) versée par la Sécurité Sociale.

Transition entre l'allocation compensatrice tierce personne et la prestation de compensation à domicile :

A tout moment, le bénéficiaire de l'allocation compensatrice tierce personne peut solliciter la prestation de compensation à domicile. Un comparatif entre les deux dispositifs lui est proposé par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) afin de guider son choix final entre les deux prestations.

Transition entre l'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap:

Toute personne qui a obtenu le bénéfice d'une prestation de compensation avant 60 ans et qui remplit les conditions de perte d'autonomie peut choisir, lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette prestation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Récupération :

La prestation de compensation du handicap est incessible et insaisissable.

Les sommes versées au titre de la prestation de compensation ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

Il n'y a pas de mise en oeuvre de l'obligation alimentaire.

Il n'y a pas de recouvrement à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune.

Recours :

- à titre gracieux devant la Commission des Droits et de l'Autonomie par le demandeur dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre simple adressée à la MDPH,

- à titre contentieux devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité (14 rue du Maréchal Juin 67084 Strasbourg cedex) pour la contestation de la décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie dans un

délai de deux mois suivant la notification de la décision par lettre recommandée adressée au Tribunal du contentieux de l'Incapacité

- à titre contentieux devant la Commission Départementale d'Aide Sociale pour la contestation de la décision de paiement de la prestation de compensation dans un délai de deux mois suivant la notification de paiement par lettre simple adressée à la Direction Départementale des Affaires sanitaires et Sociales.

Intervenants :

- Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)
- Services d'Accompagnement à la Vie Sociale
- Equipes pluridisciplinaires de la MDPH
- Les établissements sociaux ou médico-sociaux accueillant des personnes handicapées

Dernière modification : 15/05/2012

Aides aux personnes handicapées

H2

Prise en charge de repas pour personnes handicapées

Prestations :

Aide en nature pour favoriser le maintien à domicile des personnes handicapées.

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Article L241-1 relatif aux dispositions générales applicables aux personnes handicapées

Article R241-1

Articles R231-2 et 3

Article L 231-1-2 relatif aux prestations d'aide ménagère

Conditions d'attribution :

a) Reconnaissance du handicap;

Etre reconnu handicapé par la Commission des Droits et de l'Autonomie avec un taux d'incapacité d'au moins 80% ou être dans l'impossibilité de se procurer un emploi compte tenu de son handicap.

b) Domicile et nationalité;

Le domicile doit être fixe et d'une durée minimale de trois mois consécutifs dans le département. Les bénéficiaires étrangers doivent posséder un titre de séjour en cours de validité.

c) Besoin;

Il porte exclusivement sur l'aide matérielle et doit être évalué sur place. La notion de l'aide apportée pour l'accomplissement des gestes essentiels de la vie ne s'applique en aucun cas au travers de l'aide aux repas.

Le principe de la solidarité familiale doit être maintenu et apprécié.

d) Ressources;

Le montant du plafond des ressources est fixé par décret et correspond au montant de l'ASPA. En pratique, on acceptera les personnes bénéficiant du montant mensuel de l'A.A.H à taux plein.

Toutes les ressources sont à prendre en compte sauf les arrérages de rentes viagères constituées en faveur de la Personne Handicapée, les prestations familiales, les aides au logement, la retraite du combattant et pensions attachées aux distinctions honorifiques, les créances alimentaires, l'ACTP (allocation compensatrice tierce personne) ainsi que la PCH (prestation compensatrice du handicap)

Procédures :

La demande est formulée par le service social qui assure le suivi de la personne handicapée et évalue le besoin d'aide au travers d'une évaluation sociale.

Le dossier familial de la demande d'aide sociale est constitué par le service social puis transmis au service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général. L'évaluation sociale doit être dactylographiée et signée par le cadre social.

Le Service des Prestations Sociales du Conseil Général instruit le dossier et formule une proposition d'admission au bénéfice de l'aide sociale. La décision relève de la compétence du Président du Conseil Général.

La notification est transmise au bénéficiaire, à la mairie de son lieu de résidence, au prestataire de service ainsi qu'au tuteur.

En cas de prise en charge, le droit à la prestation est ouvert pour une durée de trois ans.

Le paiement des prestations s'effectue sur la base des factures établies par les prestataires de service (qui doivent être habilités par le Président du Conseil Général).

Le montant de la participation de l'aide sociale aux frais de repas est fixé par arrêté du Président du Conseil Général.

Les prestations sont limitées à 31 repas par mois au maximum.

L'admission d'urgence :

La procédure d'urgence ne peut être envisagée que pour les demandes de « prestations repas ».

Récupération :

Aucun des recours prévus par l'article L132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles notamment contre la succession n'est exercé.

Intervenants :

- Service Social des Hôpitaux, de l'Association des Paralysés de France, des Services d'Accompagnement à la Vie Sociale, CARSAT...
- Mairies - Centres Communaux d'Action Sociale
- Prestataires de service habilités à l'aide sociale par le Président du Conseil Général
- Tuteurs le cas échéant
- La MDPH Maison Départementale des personnes handicapées et la CDA Commission des Droits et de l'Autonomie

Dernière modification : 26/06/2015

Aides aux personnes handicapées

H3

Aide ménagère à domicile en faveur des personnes handicapées

Prestations :

L'octroi des services ménagers peut être envisagé dans les communes où un tel service est organisé au profit des personnes ayant besoin, pour demeurer à leur domicile, d'une aide matérielle, et ne disposant pas de ressources supérieures à celles prévues pour l'octroi de l'allocation simple.

Références :

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Article L241-1 relatif aux dispositions générales applicables aux personnes handicapées

Article L231-1 et 231-2 relatifs à l'Aide à domicile

Délibération n°95/I - 401/8 du 20/12/1994 relative au taux de remboursement horaire et à la participation des bénéficiaires

Conditions d'attribution :

a) Reconnaissance du handicap;

Etre reconnu handicapé par la Commission des Droits et de l'Autonomie avec un taux d'incapacité d'au moins 80% ou être dans l'impossibilité de se procurer un emploi compte tenu de son handicap.

b) Domicile et nationalité;

Le domicile doit être fixe et d'une durée minimale de trois mois consécutifs dans le département. Les bénéficiaires étrangers doivent posséder un titre de séjour en cours de validité.

c) Besoin;

Il porte exclusivement sur l'aide matérielle (ménage, courses...) et doit être évalué sur place. La notion de l'aide apportée pour l'accomplissement des gestes essentiels de la vie ne s'applique en aucun cas au travers de l'aide ménagère.

Le principe de la « solidarité familiale » doit être maintenu et apprécié.

d) Ressources;

Le montant du plafond des ressources est fixé par décret et correspond au montant de l'ASPA. En pratique, on acceptera les personnes bénéficiant du montant mensuel de l'A.A.H à taux plein.

Toutes les ressources sont à prendre en compte sauf les arrérages de rentes viagères constituées en faveur de la Personne Handicapée, les prestations familiales, les aides au logement, la retraite du combattant et pensions attachées aux distinctions honorifiques, les créances alimentaires, l'ACTP (allocation compensatrice tierce personne) ainsi que la PCH (prestation compensatrice du handicap)

Procédures :

La demande est formulée par le service social qui assure le suivi la personne handicapée et évalue le besoin d'aide au travers d'une évaluation sociale.

Le dossier familial de la demande d'aide sociale est constitué par le service social puis transmis au service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général. L'évaluation sociale doit être dactylographiée et signée par le cadre social.

Le Service des Prestations d'Aide Sociale du Conseil Général instruit le dossier et formule une proposition d'admission au bénéfice de l'aide sociale. La décision relève de la compétence du Président du Conseil Général.

La notification est transmise au bénéficiaire, à la mairie de son lieu de résidence, au prestataire de service ainsi qu'au tuteur.

Les prestations sont limitées à 30 heures mensuelles par personne. Lorsque plusieurs bénéficiaires vivent ensemble, le nombre maximum d'heures est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires.

En cas de prise en charge, le droit à la prestation est ouvert pour une durée de trois ans.

Le paiement des prestations s'effectue sur la base de factures établies par les prestataires de service qui doivent être habilités par le Président du Conseil Général.

Le Président du Conseil Général fixe la tarification des services d'aide ménagère ainsi que la participation des bénéficiaires.

L'admission d'urgence :

La procédure d'urgence ne pourra être envisagée uniquement que pour les demandes de « prestations repas », courses et préparation des repas.

Récupération :

Aucun des recours prévus par l'article L132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles notamment contre la succession n'est exercé.

Intervenants :

- Service Social des Hôpitaux, de l'Association des Paralysés de France, des Services d'Accompagnement à la Vie Sociale, de la CARSAT ...
- Mairies - Centres Communaux d'Action Sociale
- Prestataires de service habilités à l'aide sociale par le Président du Conseil Général
- Tuteurs le cas échéant
- La MDPH Maison Départementale des personnes handicapées (MDPH) et la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA).

Aides aux personnes handicapées

H4

Prise en charge des frais en accueil de jour des personnes handicapées, au titre de l'aide sociale

Nature des prestations :

Le montant de l'aide est déterminé par le Président du Conseil Général sur proposition de la Direction de la Solidarité dans la limite du budget voté annuellement pour cette action par l'Assemblée Départementale.

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Articles L312-1 et suivants et **article R312-1** relatifs aux établissements sociaux

Article D312-8 relatif à l'accueil temporaire issu du décret n°2004-231 du 17/03/2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées et des personnes âgées

Article L314-8 relatif à la tarification des établissements sociaux

Article L344-5 relatif aux centres pour handicapés adultes

Article L132-3 relatif au reversement des ressources des personnes admises à l'aide sociale

Article L132-9 relatif à l'inscription d'une hypothèque sur les biens du demandeur

Code Civil : article 205 relatif à l'obligation alimentaire

Arrêté du 19/07/1961 fixant la liste des documents qui doivent figurer dans tout dossier de demande d'aide sociale

Délibération du Conseil Général n°99/1-402 du 09/12/1998 relative aux actions en faveur des personnes handicapées

Délibération du Conseil Général n°2001/I-407 du 19/12/2000 relative aux actions en faveur des personnes handicapées et adoptant le cahier des charges des services d'accueil de jour à destination des personnes handicapées

Conditions d'admission :

- être reconnu handicapé par la Commission des Droits et de l'Autonomie : taux d'incapacité au moins égal à 80 % ou au moins 50 % avec inaptitude au travail,

- bénéficier d'une orientation par la Commission des Droits et de l'Autonomie d'adulte handicapé non travailleur qui désigne l'établissement concourant à l'accueil des personnes adultes handicapées (sauf maison de retraite spécialisée),

- être âgé de 20 ans et plus (ou d'au moins 16 ans lorsque le droit aux prestations familiales n'est plus ouvert).

Procédures :

Dans le Département du Haut Rhin, il n'y a pas de demande à formaliser, l'établissement est payé dans le cadre d'une dotation.

En accueil de jour, et sans préjudice des décisions prises par le Président du Conseil Général au sujet de l'allocation compensatrice, l'ensemble des ressources restent au bénéficiaire.

Toutefois l'intéressé doit participer aux dépenses éventuelles suivantes :

- les frais de déplacement, aller et retour vers la structure d'accueil,
- les frais de restauration,
- les animations externes spécifiques aux coûts réels de la prestation.

La personne handicapée peut bénéficier d'une prise en charge à temps partiel en accueil de jour.

Modalités de facturation :

Le paiement du prix de journée s'effectue au vu des factures établies par l'établissement d'accueil ou sous la forme de la dotation globale selon les modalités arrêtées entre le département et l'établissement.

Intervenants :

- Etablissements habilités pour l'accueil de jour des personnes handicapées
- Commission des Droits et de l'Autonomie
- Représentants légaux
- Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général

Dernière modification : 01/11/2009

Aides aux personnes handicapées

H6

Prise en charge des frais d'hébergement des personnes handicapées, au titre de l'aide sociale

Prestations :

Prise en charge des frais d'hébergement en établissement des personnes handicapées au titre de l'aide sociale

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Loi n°2005-102 du 11/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Article L243-1 relatif à l'orientation des personnes handicapées

Articles L344-5 et L344-5-1 et R344-29 et suivants

Article L132-3 relatif au reversement des ressources des personnes admises à l'aide sociale

Article L132-9 relatif à l'inscription d'une hypothèque sur les biens du demandeur

Arrêté du 19/07/1961 fixant la liste des documents qui doivent figurer dans tout dossier de demande d'aide sociale

Code Civil : Article 212 relatif au devoir d'assistance et de secours entre conjoint

Article 515-4 du Code Civil relatif à l'aide matérielle et à l'assistance réciproque entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité
Article 515-4 du Code Civil relatif à l'aide matérielle et à l'assistance réciproque entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité

Délibération du Conseil Général n°2008/I - 401/3 du 14/12/2007

Conditions d'admission :

- être reconnu handicapé par la Commission des Droits et de l'Autonomie : taux d'incapacité au moins égal à 80 % ou au moins 50 % avec inaptitude au travail,
- bénéficier d'une orientation par la Commission des Droits et de l'Autonomie qui désigne l'établissement concourant à l'accueil des personnes adultes handicapées (sauf maison de retraite spécialisée),
- être âgé de 20 ans et plus (ou d'au moins 16 ans lorsque le droit aux prestations familiales n'est plus

ouvert),

- transitoirement, une personne handicapée de moins de 20 ans peut être admise dans une structure pour personne Handicapée et prise en charge par l'aide sociale sur dérogation du Président du Conseil Général, demandée préalablement à l'orientation.

- pour l'admission en maison de retraite spécialisée et en EHPAD, l'âge minimum l'âge minimum est de 60 ans, toutefois une dérogation peut être accordée par le Président du Conseil Général en fonction de la situation de l'intéressé,

- L'aide sociale pour Personne Handicapée peut prendre en charge les frais d'hébergement de la Personne en situation de handicap de plus de 60 ans en Maison de retraite, EHPAD ou USLD: les conditions à remplir sont les suivantes;

* avoir un taux d'incapacité au moins égal à 80 % reconnu avant l'âge de 65 ans (décret N°2009-206 du 19/02/2009)

* ou avoir été accueillie dans un établissement ou service pour personne handicapée adulte mentionné au b) du 5° et au 7° de l'article L 312-1 du CASF avant d'avoir intégré un établissement pour personne âgée

- l'établissement doit être habilité à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale dans le cadre d'une prise en charge ponctuelle et en journée (Centres d'Accueil de Jour et Services d'Accompagnement à la Vie Sociale) ou dans le cadre d'une prise en charge avec fonction d'hébergement (Foyers d'Accueil Spécialisés, Foyers d'Accueil Médicalisés, Foyers d'Accueil pour Travailleurs Handicapés, EHPAD et Foyers d'Accueil Spécialisés pour Personnes Handicapées Vieillissantes).

Procédures :

La demande d'aide sociale est introduite par l'établissement, à la demande de la personne handicapée, ou de son représentant légal. La mairie de la commune du demandeur constitue le dossier familial d'aide sociale.

Cette demande est à introduire dans un délai de deux mois, à compter du jour d'entrée dans l'établissement. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil Général. A défaut, la prise en charge démarre au 1er jour de la quinzaine qui suit la date de la demande.

Le dossier est instruit par le Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général qui vérifie les conditions de recevabilité de la demande et formule une proposition soumise à la décision du Président du Conseil Général qui décide de l'admission du demandeur vers la structure et pour la durée préconisée par la Commission des Droits et de l'Autonomie.

Les notifications sont adressées au demandeur ou à son représentant légal, à la mairie de son lieu de résidence et au service ou établissement assurant la prise en charge de la personne handicapée.

Dispositions relatives à l'accueil d'urgence :

Un établissement du Haut-Rhin peut accueillir un adulte n'ayant pas fait l'objet, au préalable, d'une décision d'orientation en structure spécialisée prise par la Commission des Droits et de l'Autonomie sous réserve du respect des formalités suivantes :

- lorsqu'il est sollicité pour une entrée en urgence, l'établissement doit s'assurer que la personne bénéficie d'une prestation liée au handicap (carte d'invalidité, allocation d'adulte handicapé, pension d'invalidité voire décision d'orientation en établissement prise par le passé par la Commission des Droits et de l'Autonomie...),

- dès l'entrée de l'intéressé, l'établissement dépose auprès de la Commission des Droits et de l'Autonomie et du Conseil Général, respectivement une demande d'orientation en structure spécialisée et une demande d'admission à l'aide sociale en signalant le caractère spécifique du dossier,

- des dispositions sont prises, tant au niveau de la Commission des Droits et de l'Autonomie que du Conseil Général, afin que le dossier aboutisse dans un délai maximal de quatre mois à compter de la date d'entrée de l'intéressé dans l'établissement.

Ces conditions étant remplies, l'établissement peut facturer au Conseil Général les frais de séjour de la personne concernée, sans attendre les décisions susmentionnées au vu de la délivrance par le Conseil Général d'une prise en charge provisoire.

Toutefois, si la Commission des Droits et de l'Autonomie rend une décision non conforme au mode de placement en cours, la prise en charge par le Conseil Général cesse au terme de quatre mois à compter de la date d'entrée de l'intéressé dans l'établissement.

Minimum de ressources laissé à disposition :

Toute personne handicapée qui est accueillie de façon permanente ou temporaire, à la charge de l'aide sociale, dans un établissement de rééducation professionnelle fonctionnant en internat, dans un foyer-logement ou dans tout autre établissement d'hébergement pour personnes handicapées doit s'acquitter d'une contribution qu'elle verse à l'établissement ou qu'elle donne pouvoir à celui-ci d'encaisser.

Cette contribution, qui a pour seul objet de couvrir tout ou partie des frais d'hébergement et d'entretien de la personne handicapée, est fixée par le président du conseil général au moment de la décision de prise en charge, compte tenu des ressources du pensionnaire, de telle sorte que celui-ci puisse conserver le minimum légal. Elle peut varier ultérieurement selon l'évolution des ressources mensuelles de l'intéressé.

Dans le cadre du devoir d'assistance et de secours entre conjoint, l'époux ou épouse restant à domicile est tenu(e), de contribuer suivant ses possibilités financières aux frais d'hébergement de son conjoint. Il en est de même entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité.

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement et d'entretien qui dépassent d'une part la contribution du pensionnaire et du conjoint resté à domicile

(se référer au tableau récapitulatif ci-après)

Le tableau ci-joint récapitule par catégorie d'hébergement le minimum de ressources à laisser à disposition des personnes handicapées.

Les aides au logement sont à reverser intégralement au Département. En cas d'absence pour vacances ou maladie, la personne handicapée hébergée est exonérée par jour d'absence de 1/30ème de la contribution mensuelle qu'elle aurait dû reverser. L'aide au logement étant une prestation affectée, n'entre pas dans ce calcul.

Certaines charges supportées par la personne handicapée peuvent être prélevées, au vu des justificatifs, sur la part de ses ressources à reverser au Département afin de ne pas amputer son argent de poche : assurance responsabilité civile, taxe foncière, frais de tutelle, frais de mutuelle. Quoiqu'il en soit, les dépenses exceptionnelles ne peuvent être réglées sur la part des ressources revenant au Département sans l'accord expresse du Président du Conseil Général.

Modalités de facturation :

a) Pour les établissements haut-rhinois ayant signé la convention relative au versement par dotation globalisée du prix de journée net des foyers pour adultes handicapés du Haut Rhin, le paiement est réalisé sur la base du prix de journée diminué de la participation des résidents pour les bénéficiaires de l'aide sociale du Haut-Rhin. Il s'effectue par douzième du montant de la dotation globalisée du prix de journée net des foyers pour adultes handicapés du Haut-Rhin.

Pour les résidents relevant d'autres Départements, un tarif journalier spécifique ne tenant pas compte de la participation des résidents est arrêté.

Les résidents « originaires du Département du Haut Rhin » versent auprès de l'établissement la contribution à leurs frais d'hébergement . Cette participation des résidents est fixée dans le respect des règles prévues aux articles L 132-3 et L 344-5 du CASF

Ces contributions font l'objet d'un relevé détaillé daté et signé par l'établissement des sommes encaissées par ce dernier. Le montant des contributions n'est pas reversé au Département dans la mesure où cette participation est déduite de la dotation globalisée du prix de journée net. Le relevé des ressources ainsi que le détail du montant de la participation financière devront être reportés sur le tableau mensuel/trimestriel annexé à la convention et adressé daté et signé au Département suivant la périodicité prévue à la convention.

Pour les autres établissements, le prix de journée n'est pas diminué de la participation des résidents, le paiement du prix de journée s'effectue au vu des factures établies par l'établissement d'accueil.

Le paiement du prix de journée s'effectue au vu des factures établies par l'établissement d'accueil.

- en cas d'absence de moins de soixante douze heures, la facturation s'effectue de la manière classique, selon le prix de journée,

- en cas d'absence de plus de soixante douze heures, et quelle qu'en soit la cause (hospitalisation, convenance personnelle), le prix de journée est à minorer de l'équivalent du forfait journalier hospitalier (au 1er janvier 2014, il est de 18 euros par jour). La facturation du tarif hébergement minoré ne peut excéder cinq semaines (35 jours) en cas d'absence pour convenance personnelle sur l'année civile, sauf en cas d'hospitalisation où le nombre de jours n'est pas limité.

Le jour de sortie de l'établissement est considéré comme faisant partie de la période de carence de soixante douze heures et est ainsi facturé normalement. Le jour de retour est à facturer suivant le tarif minoré.

La prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale est limitée à la date du décès du bénéficiaire.

Récupération :

L'admission au bénéfice de l'aide sociale a pour conséquence un recours sur succession sauf si les héritiers du bénéficiaire sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

Le Président du Conseil Général formule une demande d'inscription d'hypothèque sur les biens des personnes handicapées (de valeur supérieure ou égale à 1 500 euros). Celle-ci ne peut être prise qu'au profit de la collectivité supportant directement les prestations d'aide sociale. Toutefois, elle ne pourra être requise si le bénéficiaire est marié ou a des enfants.

MINIMUM DE RESSOURCES LAISSEES AUX PERSONNES HANDICAPEES ACCUEILLIES EN ETABLISSEMENT :

(Articles D.344-34 à D.344-38 du code de l'Action Sociale et des familles)

HEBERGEMENT TOTAL		
	RESSOURCES LAISSEES A DISPOSITION	MINIMUM LAISSE A DISPOSITION
Travailleurs	1/3 du salaire brut + 10 % des autres ressources (non inclus les aides au logement)	50% de l'AAH mensuelle
Non Travailleurs	10 % des ressources (non inclus les aides au logement)	30% de l'AAH mensuelle
HEBERGEMENT PARTIEL		
(*) Une majoration de 20% de l'AAH mensuelle est appliquée pour chaque cas suivant : <ul style="list-style-type: none"> - 5 repas pris à l'extérieur = + 20 % de l'AAH mensuelle - internat de semaine = + 20 % de l'AAH mensuelle - Ces deux situations peuvent être cumulées (internat de semaine et 5 repas pris à l'extérieur) = 20 % + 20 % soit 40 % de l'AAH mensuelle 		
Travailleurs Internat de semaine OU 5 repas pris à l'extérieur	1/3 du salaire brut + 10 % des autres ressources (non inclus les aides au logement) + 20 % de l'AAH mensuelle (*)	70% de l'AAH mensuelle

Travailleurs Internat de semaine ET 5 repas pris à l'extérieur	1/3 du salaire brut + 10 % des autres ressources (non inclus les aides au logement) + 40 % de l'AAH mensuelle (*)	90% de l'AAH mensuelle
Non Travailleurs Internat de semaine OU 5 repas pris à l'extérieur	10 % des ressources (non inclus les aides au logement) + 20 % de l'AAH mensuelle (*)	50% de l'AAH mensuelle
Non Travailleurs Internat de semaine ET 5 repas pris à l'extérieur	10 % des ressources (non inclus les aides au logement) + 40 % de l'AAH mensuelle (*)	70% de l'AAH mensuelle
HEBERGEMENT TEMPORAIRE		
Travailleurs OU Non Travailleurs	Ses ressources - participation journalière (*Forfait journalier hospitalier)	
<ul style="list-style-type: none"> méthode de calcul de la participation du bénéficiaire <p>Participation journalière (PJ) = Montant du forfait journalier hospitalier (soit 18, euros au 1er janvier 2014) Participation totale = 18, euros X nombre de jours en accueil.</p>		
ACCUEIL DE JOUR		
Travailleurs OU Non Travailleurs	100 % des ressources	
FOYER LOGEMENT		
Travailleurs	100 % des ressources	125 % de l'AAH mensuelle
Non Travailleurs	100 % des ressources	100 % de l'AAH mensuelle
SUPPLEMENT POUR CHARGE DE FAMILLE		
Par enfant ou ascendant à charge		30 % de l'AAH mensuelle
Conjoint (ne pouvant pas exercer un emploi)		35 % de l'AAH mensuelle

Il est entendu que le montant de l'AAH est au taux plein.

Le terme « TRAVAILLEURS » inclut également les chômeurs indemnisés, stagiaires en formation ou rééducation professionnelle indemnisés.

Durant les périodes d'essais non indemnisés, la règle des minimums de « l'hébergement total » s'applique pour une durée de 6 mois.

Les aides au logement sont reversées intégralement au Département. Les personnes handicapées en « Accueil de Jour » ou en « Foyer Logement » ne sont pas concernées par cette règle et ne reversent donc pas les aides au logement.

En cas d'admission à l'aide sociale, la personne handicapée doit verser **90 % des intérêts** rapportés par le capital d'un montant supérieur à 15 245 euros.

Intervenants :

- Etablissements habilités pour l'hébergement des personnes handicapées
- Mairies - Centres Communaux d'Action Sociale
- Commission des Droits et de l'Autonomie
- Représentants légaux
- Service des prestations d'Aides Sociales du Conseil Général

Dernière modification : 26/06/2015

Aides aux personnes handicapées

H7

Prise en charge des frais d'hébergement temporaire des Personnes Handicapées, au titre de l'aide sociale

Nature des prestations :

Prise en charge des frais d'hébergement temporaire en établissement des personnes handicapées au titre de l'aide sociale.

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles

Loi n°2005-102 du 11/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Article L243-1 relatif à l'orientation des personnes handicapées

Article L344-5 relatif aux centres pour handicapés adultes

Article L132-3 relatif au reversement des ressources des personnes admises à l'aide sociale

Article L132-9 relatif à l'inscription d'une hypothèque sur les biens du demandeur

Article L 314-8 relatif à la participation des bénéficiaires de l'accueil temporaire

Articles R344-29 et suivants portant dispositions applicables aux personnes accueillies dans les centres pour handicapés adultes en ce qui concerne leur contribution aux frais d'hébergement et d'entretien et au minimum de ressources

Articles D 312-8, D312-9, D312-10, relatifs à l'accueil temporaire

Arrêté du 19/07/1961 fixant la liste des documents qui doivent figurer dans tout dossier de demande d'aide sociale

Code Civil :

Articles 205 et suivants relatif à l'obligation alimentaire

Article 212 relatif au devoir d'assistance et de secours entre conjoints

Article 515-4 du Code Civil relatif à l'aide matérielle et à l'assistance réciproque entre partenaires lié par un pacte civil de solidarité.

Délibération du Conseil Général n°03/I-406 du 05/12/2002 portant création de l'hébergement temporaire des personnes adultes handicapées

Article R 314-194 renvoie aux articles **D 312-8 à D 312- 10**

Article L 241-6/III relatif à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

Conditions d'admission :

- être reconnu handicapé par la Commission des Droits et de l'Autonomie : taux d'incapacité au moins égal à 80% ou au moins 50% avec inaptitude au travail,
- bénéficiaire d'une orientation Commission des Droits et de l'Autonomie qui désigne l'établissement concourant à l'accueil des personnes adultes handicapées (sauf maison de retraite spécialisée), La décision de la CDAPH détermine la périodicité et les modalités de la prise en charge.
- être âgé de 20 ans et plus (ou d'au moins 16 ans lorsque le droit aux prestations familiales n'est plus ouvert)
- l'établissement doit être habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Procédures :

La demande d'aide sociale est introduite par l'établissement à la demande de la personne handicapée ou de son représentant légal. La mairie de la commune du demandeur constitue le dossier familial d'aide sociale.

Cette demande est à introduire dans un délai de deux mois à compter du jour d'entrée dans l'établissement. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil Général.

A défaut, la prise en charge démarre au premier jour de la quinzaine qui suit la date de la demande.

Le dossier est instruit par le Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général qui vérifie les conditions de recevabilité de la demande et formule une proposition soumise à la décision du Président du Conseil Général qui décide de l'admission du demandeur vers la structure et pour une durée limitée à trois mois continus ou discontinus, à temps complet ou partiel y compris en accueil de jour (en ce qui concerne les modalités en accueil de jour, se référer à la fiche concernée).

Des prorogations sont possibles en fonction du projet individualisé, validées avec l'établissement, sans que la prise en charge globale, sur une année, à compter de la date de début de la première prise en charge, ne puisse excéder six mois.

Les notifications sont adressées au demandeur ou à son représentant légal, à la mairie de son lieu de résidence et à l'établissement assurant la prise en charge de la personne handicapée dans le cadre d'un hébergement temporaire.

Participation et argent de poche du bénéficiaire :

Toute personne handicapée accueillie de façon permanente ou temporaire en établissement spécialisé doit reverser sa contribution à l'établissement.

La participation pour un accueil temporaire est égale au montant du forfait hospitalier journalier (soit 18 euros au 1er janvier 2014), multiplié par le nombre de jours d'accueil

Toutefois, les bénéficiaires accueillis en hébergement temporaire dans un foyer d'accueil pour Travailleurs Handicapés sans participation prennent à leur charge les frais de repas et de transport qui ne doivent pas être supérieurs au montant du forfait journalier hospitalier. Ils ne reversent donc pas ce forfait au Département.

Modalités de facturation :

Le paiement du prix de journée s'effectue au vu des factures établies par l'établissement d'accueil.

Pour les établissements haut-rhinois ayant signé la convention relative au versement par dotation globalisée du prix de journée net des foyers pour adultes handicapés du Haut Rhin, le paiement est réalisé sur la base du prix de journée diminué de la participation des résidents pour les bénéficiaires de l'aide sociale du Haut-Rhin. Il s'effectue par douzième du montant de la dotation globalisée du prix de journée net des foyers pour adultes handicapés du Haut-Rhin.

Pour les résidents relevant d'autres Départements, un tarif journalier spécifique ne tenant pas compte de la participation des résidents est arrêté.

Récupération :

L'admission au bénéfice de l'aide sociale a pour conséquence un recours sur succession sauf si les héritiers

du bénéficiaire sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

Le Président du Conseil Général formule une demande d'inscription d'hypothèque sur les biens des personnes handicapées (de valeur supérieure ou égale à 1 500 euros). Celle-ci ne peut être prise qu'au profit de la collectivité supportant directement les prestations d'aide sociale. Toutefois, elle ne pourra être requise si le bénéficiaire est marié ou a des enfants.

Intervenants :

- Etablissements habilités pour l'accueil des personnes handicapées
- Commission des Droits et de l'Autonomie
- Représentants légaux
- Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général

Dernière modification : 25/06/2014

Aides aux personnes handicapées

H8

Amendement Creton

Nature des prestations :

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement des jeunes adultes maintenus en établissement d'éducation spéciale au-delà de l'âge légal et qui, faute de place, ne peuvent être admis en structure pour adultes handicapés.

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles

Article L242-4 relatif aux conditions de maintien d'un adulte en structure d'éducation spécialisée

Article L314-1 issu de l'article 6 de l'Ordonnance 2005-1477 du 01/12/2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux

Conditions d'admission :

Cette prise en charge n'est possible que si l'orientation prévue concerne un établissement relevant de la compétence du Département.

Elle est fixée comme suit :

- si le jeune adulte est orienté vers une structure sous compétence exclusive du Conseil Général, le tarif journalier de l'établissement dans lequel il est maintenu est pris en charge intégralement par l'aide sociale du Département,
- si le jeune adulte est orienté vers un foyer d'accueil médicalisé (FAM) ou un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), structures sous financement mixte, le tarif journalier est à la charge du Conseil Général tout en étant diminué du forfait plafond afférent aux soins de l'année N-1 (fixé par arrêté interministériel) qui constitue la charge du soin relevant de l'assurance maladie.

Pour tous les autres cas, le tarif reste intégralement pris en charge par l'assurance maladie.

Procédures :

Les règles relatives au placement d'adultes seront appliquées notamment en ce qui concerne les procédures

et le minimum de ressources laissé à disposition (voir fiches relatives aux hébergements).

Récupération :

L'admission au bénéfice de l'aide sociale a pour conséquence un recours sur succession sauf si les héritiers du bénéficiaire sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

Le Président du Conseil Général formule une demande d'inscription d'hypothèque sur les biens des personnes handicapées (de valeur supérieure ou égale à 1 500 euros). Celle-ci ne peut être prise qu'au profit de la collectivité supportant directement les prestations d'aide sociale. Toutefois, elle ne pourra être requise si le bénéficiaire est marié ou a des enfants.

Intervenants :

- Etablissements habilités pour l'hébergement des personnes handicapées
- Commission des Droits et de l'Autonomie
- Représentants légaux
- Service des Prestations d'Aides Sociales du Conseil Général

Dernière modification : 01/11/2009

Aides aux personnes handicapées

H9

Aide aux personnes handicapées - Accueil familial de personnes handicapées

Prestations :

Accueil habituel de manière temporaire ou permanente, à temps complet ou partiel au domicile d'accueillants agréés, à titre onéreux, de personnes handicapées adultes n'appartenant pas à leur famille jusqu'au quatrième degré inclus.

Références

Code de l'Action Sociale et des Familles

Articles L.441-1 à L.443-10 relatifs à l'accueil de personnes âgées ou de personnes handicapées par des particuliers tels qu'issus de la **Loi n° 2002-73 du 17 /01/2002** dont l'ensemble des dispositions annule et remplace celles de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes

Article L-443-4 relatif aux contrats d'assurance - modifié par la loi n° 2007-290 du 05 mars 2007

Articles R441-1 à 15 et les articles R442-1 à 3 tels qu'issus des trois décrets suivants :

Décret n° 2004-1538 du 30/12/2004 relatif aux particuliers accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées

Décret n° 2004 -1541 du 30/12/ 2004 fixant les montants minimum et maximum des rémunérations et indemnités visées aux 1°, 2° et 3° de l'article L.442-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Décret n° 2004-1542 du 30/12/2004 relatif au contrat type prévu à l'article L.442-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Décret n° 2010-928 du 03/08/2010 portant modifications de certaines dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles. Annexe 3-8-1 relative au contrat type d'accueil. (JORF n° 205 du 04/09/2010)

Décret n° 2011-716 du 22/06/2011 modifiant l'article **R441-12** du Code l'Action Sociale et des Familles

Délibération du Conseil Général n°2005/IV - 4è/17 Séance du 20 octobre 2005

Arrêté du Président du Conseil Général n° 2012 - 00473 portant renouvellement et modification des membres de la commission consultative

Arrêté du Président du Conseil Général n° 2012 - 00472 portant constitution et renouvellement de la commission consultative de retrait d agrément.

Conditions d'attribution :

Peuvent être accueillies, des personnes adultes handicapées au sens de la loi du 11/02/2005, à l'exclusion de celles relevant de l'article L-344-1 c'est-à-dire des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

L'accueil s'effectue dans le cadre d'un agrément et d'un contrat d'accueil signé entre les deux parties, l'accueillant familial et la personne accueillie.

Le bénéficiaire de l'agrément et la personne accueillie doivent chacun s'assurer pour leur responsabilité civile.

Un agrément est nécessaire et obligatoire pour accueillir à domicile, à titre onéreux, des personnes handicapées adultes lorsque les liens de parenté avec l'accueillant sont au-delà du 4ème degré inclus.

Procédures :

L'agrément : conditions de fonds

Pour obtenir l'agrément, la personne ou le couple proposant un hébergement à titre habituel et onéreux doit présenter des garanties d'accueil :

- justifier de conditions d'accueil permettant d'assurer la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies,
- s'engager à ce que l'accueil soit assuré de façon continue en proposant notamment dans le contrat d'accueil des solutions de remplacement satisfaisantes pour les périodes où l'accueil pourrait être interrompu,
- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées par le code de la sécurité sociale (articles R. 831-2 et 831-4) et soient compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies,
- s'engager à suivre une formation initiale et continue,
- accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré notamment au moyen de visites à domicile.

L'agrément : instruction de la demande

Le dossier de demande d'agrément est adressé au Président du Conseil Général du département de résidence du demandeur par lettre recommandée avec accusé de réception. Le Président du Conseil Général dispose d'un délai de 10 jours pour en accuser réception ou pour indiquer la nature et le nombre de pièces manquantes en cas de dossier incomplet. Le délai de production au terme duquel la demande sera considérée comme forclosée est de un mois.

Dans le cadre de l'instruction, une évaluation médico-sociale est effectuée au domicile du demandeur par un médecin et un travailleur social du Département.

Les avis du Maire de la commune de résidence du candidat à l'agrément et/ou des services sociaux habilités peuvent également être sollicités.

Les candidats à l'agrément sont tenus de fournir aux services départementaux tous les renseignements qui leur sont demandés et qui sont en relation directe avec l'accomplissement de leurs futures missions.

La demande d'agrément est examinée, pour avis, par une commission interne d'agrément qui émet un avis motivé au vu des éléments réunis au dossier.

La décision d'agrément est prise par le Président du Conseil Général dans un délai de 4 mois à compter de l'accusé de réception du dossier complet.

Un silence de plus de 4 mois à compter de l'accusé de réception du dossier complet par le Président du Conseil Général vaut acceptation.

Tout refus d'agrément doit être motivé. L'agrément ne vaut que pour l'accueil tel qu'il est proposé lors de la demande. Par conséquent toute modification dans les conditions d'accueil et/ou du nombre de personnes accueillies devra faire l'objet d'une nouvelle décision administrative.

Suite à une décision de rejet ou de retrait d'agrément, un délai d'un an minimum est nécessaire avant de pouvoir déposer une nouvelle demande.

La décision d'agrément est accordée pour une période de 5 ans ; elle fixe :

- dans la limite de trois le nombre de personnes pouvant être accueillies,
- les modalités d'accueil: permanent - temporaire - à temps complet - à temps partiel - accueil de jour,
- le cas échéant la répartition entre personnes âgées et handicapées adultes.

Le renouvellement de l'agrément

Dans l'année précédant la date d'échéance de l'agrément ou de renouvellement, le Président du Conseil Général indique par lettre recommandée avec accusé de réception à l'accueillant familial qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément 4 mois au moins avant ladite échéance.

La demande de renouvellement est déposée et instruite dans les mêmes conditions et procédures que la demande initiale.

Lorsqu'il s'agit d'un premier renouvellement, le demandeur doit fournir un document attestant qu'il a suivi la formation initiale prévue par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

La formation doit permettre aux accueillants familiaux d'échanger leur savoir et leurs expériences et de mieux assurer leurs responsabilités professionnelles vis-à-vis des personnes qui les emploient. Le Président du Conseil Général organise la formation des personnes agréées.

Changement de résidence

En cas de changement de résidence de l'accueillant familial, l'agrément demeure valable sous réserve de notification par lettre recommandée avec accusé de réception au moins un mois avant l'événement :

- en cas de déménagement à l'intérieur du département : au Président du Conseil Général. Les services du Conseil Général vérifieront si les conditions d'accueil sont toujours conformes à la législation et la réglementation en vigueur. Le cas échéant, un agrément modificatif sera délivré à l'accueillant familial.

- en cas de changement de département : au Président du Conseil Général du nouveau lieu de résidence qui s'assure de la conformité des conditions d'accueil et délivre un nouvel agrément.

Contrat type d'accueil

La personne accueillie, ou son représentant légal, signe un contrat d'accueil écrit avec la personne agréée. Ce contrat, conforme au contrat-type national, précise notamment la nature de l'accueil, et les conditions matérielles et financières de la prise en charge. Il définit également les droits et obligations des parties ainsi que les droits en matière de congés annuels des accueillants familiaux et les modalités de remplacement de ceux-ci. Il précise les délais dans lesquels l'accueillant signalera toute absence au Président du Conseil Général.

La rétribution de l'accueillant correspond à une rémunération journalière pour services rendus, (2,5 fois la valeur horaire du SMIC- salaire minimum interprofessionnel de croissance-), une indemnité de congé calculée conformément au code du travail auxquelles s'ajoutent, une indemnité en cas de sujétions particulières, une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie et une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

Contrôle des accueillants et suivi médico-social des personnes accueillies

Le Président du Conseil Général organise le contrôle et le suivi des accueillants familiaux et de leurs remplaçants, assuré dans le département par ses services. Le contrôle porte, notamment, sur le respect des conditions d'agrément, des contrats d'accueil, de l'obligation d'assurance.

Le Président du Conseil Général organise le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Dans le département, il est assuré par les travailleurs sociaux du Conseil Général, par ceux des Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et/ou les services sociaux extérieurs habilités à cet effet.

Les personnes agréées ont l'obligation de fournir aux services de contrôle ainsi qu'aux institutions, associations ou organismes habilités, tous les renseignements qui leur sont demandés en relation avec leurs missions d'accueillants. Les accueillants familiaux sont tenus de faire visiter leur logement par les représentants des services sociaux adéquats et de leur permettre de rencontrer les personnes accueillies (l'accueillant reste libre de s'opposer à l'entrée dans son domicile au moment où les personnes chargées du suivi se présentent, mais son attitude peut avoir des conséquences administratives).

Le retrait ou la restriction d'agrément

Le Président du Conseil Général peut, dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires, retirer ou restreindre l'agrément d'un accueillant familial.

L'agrément peut être retiré dans un délai de trois mois après que le Président du Conseil Général ait mis l'accueillant familial en demeure dans les cas suivants :

- les conditions d'agrément ne sont plus remplies,
- le contrat type d'accueil n'est pas signé avec une personne accueillie,
- les obligations fixées par le contrat d'accueil ne sont pas respectées
- l'accueillant familial n'a pas souscrit de contrat d'assurance responsabilité civile ou n'a pas payé les cotisations dudit contrat
- le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est manifestement abusif au regard de la qualité du logement mis à disposition ou du montant moyen de cette indemnité constaté sur le département, sans qu'un élément matériel puisse justifier cette surévaluation.

La procédure de retrait d'agrément prévoit que, préalablement à toute décision, le Président du Conseil Général saisisse la commission consultative de retrait d'agrément composé selon les textes réglementaires applicables, en lui indiquant le contenu de l'injonction à laquelle l'accueillant familial ne s'est pas soumis.

L'accueillant familial concerné par la décision est invité, par le Président du Conseil Général, un mois au moins avant la date de réunion de la commission, à formuler ses observations devant celle-ci. Il appartient à l'accueillant familial de décider s'il souhaite être entendu par la commission ou s'il transmet ses observations par écrit.

Après s'être assuré que l'accueillant familial ait bien été informé de la procédure engagée à son encontre et qu'il ait été invité à formuler ses observations sur les motifs qui lui ont été signifiés, la commission peut rendre un avis même en l'absence d'observations de l'accueillant familial.

La restriction d'agrément doit être comprise comme une décision visant à modifier, en le diminuant, le nombre de personnes susceptibles d'être accueillies par l'accueillant familial. La décision de restriction est soumise à la même procédure que la décision de retrait d'agrément.

Toute décision de retrait ou de restriction d'agrément fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil Général.

En cas d'urgence l'agrément peut être retiré par le Président du Conseil Général sans injonction préalable ni consultation de la commission.

Autres formes d'accueil familial

L'accueil familial thérapeutique

Les personnes agréées peuvent accueillir des malades handicapés psychiques en accueil familial thérapeutique organisé sous la responsabilité d'un établissement ou d'un service de soins. Dans ce cas, les obligations incombant au Président du Conseil Général sont assurées par l'établissement ou le service de soins. Pour chaque personne accueillie, l'établissement ou le service de soins passe avec l'accueillant familial un contrat écrit.

La gestion de l'accueil familial par un établissement médico-social

La législation permet à une institution sociale et médico-sociale de droit public ou privé de devenir employeur d'un ou plusieurs accueillants familiaux avec l'accord du Président du Conseil Général. Dans ce cadre, des contrats de travail, distincts du contrat d'accueil, sont conclus pour chaque personne accueillie entre l'accueillant familial et son employeur.

Conditions d'admission à l'aide sociale pour les personnes accueillies

L'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Si la personne accueillie ne dispose pas de ressources suffisantes pour couvrir ses frais d'accueil, elle peut solliciter son admission au bénéfice de l'aide sociale. Le Président du Conseil Général détermine le montant de la participation de l'aide sociale aux frais d'accueil en tenant compte des ressources de la personne et d'un plafond de la rémunération journalière pour services rendus fixé à 2,5 fois la valeur horaire du salaire

minimum interprofessionnel de croissance (SMIC) conformément à l'article D 442-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Cette prise en charge doit garantir à l'intéressé la libre disposition d'une somme au moins égale à 30 % de l'allocation adultes handicapés à taux plein en vigueur.

La participation de l'aide sociale est versée directement au bénéficiaire ou à son représentant légal. Les charges pouvant être prises en compte avant la détermination de la participation de l'aide sociale sont identiques à celles fixées pour les personnes handicapées hébergées en établissement.

Récupération :

L'admission au bénéfice de l'aide sociale aux personnes handicapées a plusieurs conséquences :

- inscription hypothécaire sur les biens des personnes handicapées (de valeur supérieure ou égale à 15 000 euros). Celle-ci ne peut être prise qu'au profit de la collectivité supportant directement les prestations d'aide sociale. Toutefois, elle ne pourra être requise si le bénéficiaire est marié ou a des enfants ;
- récupération sur succession (dès le 1er euro), sauf si les héritiers du bénéficiaire sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée et qui peut en apporter la preuve ;
- recours contre donataires ;
- recours contre légataires ;
- recours contre bénéficiaires revenus à meilleure fortune.

Intervenants :

Unité Accueil Familial Adultes du Conseil Général

Service de Prestations d'Aide Sociale du Conseil Général

Services sociaux du Conseil Général

Services sociaux extérieurs habilités par le Conseil Général

Dernière modification : 21/06/2013

Aides aux personnes handicapées

H11

Allocation compensatrice tierce personne

Prestation :

Les bénéficiaires de l'allocation compensatrice tierce personne prévue dans le Code de l'Action Sociale et des Familles avant la loi n°102 du 11 février 2005 en conservent le bénéfice tant qu'ils en remplissent les conditions ; ils ne peuvent pas cumuler l'allocation avec la prestation de compensation du handicap mais ils peuvent opter pour elle à chaque renouvellement. Ce choix est alors définitif.

Références:

Code de l'Action Sociale et des Familles

Loi n°2005-102 du 11/02/2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Article L245-1 relatif au contrôle des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant du département

Article R 334-32

Conditions d'attribution :

Une allocation compensatrice peut être renouvelée à toute personne handicapée déjà bénéficiaire de cette allocation avant 2006 et dont l'état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence, ou que l'exercice de son activité professionnelle lui impose des frais supplémentaires.

Conditions :

- être reconnu handicapé par la Commission des Droits et de l'Autonomie à un taux d'incapacité au moins égal à 80 %,
- l'allocation compensatrice tierce personne n'est pas cumulable avec un avantage analogue servi par un régime de sécurité sociale (exemple : pension d'invalidité de 3ème catégorie de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou de la Caisse Régionale d'Assurance Vieillesse, assortie d'une Majoration pour Tierce Personne, Prestation de Compensation, Allocation Personnalisée d'Autonomie),
- le taux de l'allocation compensatrice tierce personne est fixé par référence au montant de la pension d'invalidité 3ème catégorie de la sécurité sociale : entre 40 % et 80 % de cette prestation,
- ressources inférieures au plafond de l'aide sociale ; si les ressources sont supérieures à ce plafond, l'allocation est différentielle ou supprimée.

A compter du 1er janvier 2006, aucun nouveau droit n'est ouvert. Les personnes nécessitant de l'aide pour les actes essentiels de la vie devront solliciter le nouveau dispositif de la prestation de compensation.

Procédures :

La demande de renouvellement ou d'aggravation d'allocation compensatrice doit être déposée auprès de la Commission des Droits et de l'Autonomie. La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) organise l'évaluation de la situation de la personne. Le dossier est ensuite présenté devant la Commission des droits et de l'autonomie.

En cas d'attribution, le Service des Prestations d'Aide Sociale du Conseil Général, par délégation du Président du Conseil Général, procède au calcul du montant de l'allocation en fonction du plafond des ressources, des revenus du bénéficiaire et de sa situation familiale. Puis, le service notifie la décision fixant le montant de la prestation au bénéficiaire.

L'allocation est attribuée pour une durée fixée par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie pour les Personnes Handicapées).

Au terme de la période d'attribution de l'allocation, le renouvellement s'effectue au travers de la procédure initiale.

Concernant l'allocation compensatrice pour frais professionnels :

L'instruction du dossier est la même que pour l'allocation compensatrice tierce personne, ainsi que le circuit des commissions. Cependant, la personne handicapée doit justifier :

- qu'elle exerce une activité professionnelle entraînant des frais supplémentaires liés à l'existence du handicap,
- qu'il s'agit d'un travail régulier constituant l'exercice normal d'une profession.

Cette allocation peut également couvrir des frais exceptionnels d'aménagement de véhicule ou d'appareils liés à l'exercice d'une profession, dès lors que ceux-ci appartiennent à la personne handicapée.

Modalités de calcul de l'allocation compensatrice pour frais professionnels :

- le Département n'indemnise les frais exceptionnels d'aménagement que sur la part restant à la charge de l'intéressé, après prise en charge par d'autres organismes (Caisse Primaire d'Assurance Maladie, AGEFIPH),
- il est laissé 10% de la somme globale à la charge des bénéficiaires,
- le taux de l'allocation pour frais professionnels peut être accordé de 5 % à 80 % si l'intéressé ne bénéficie pas de l'allocation compensatrice tierce personne,
- une personne bénéficiant de l'allocation compensatrice tierce personne et de l'allocation pour frais professionnels peut prétendre à la prestation la plus élevée augmentée de 20% de la valeur de la MTP (majoration tierce personne).

Le régime de l'allocation compensatrice tierce personne en cas d'hospitalisation :

- en maison d'accueil spécialisée : le versement de l'allocation compensatrice tierce personne est suspendu à compter du 46ème jour d'hospitalisation. L'allocation est versée au taux plein pour les périodes de retour à domicile,
- en milieu hospitalier : procédure identique à celle de l'accueil en maison d'accueil spécialisée.

Le régime de l'allocation compensatrice tierce personne en cas d'hébergement :

- En Foyer de Vie (FAS, FAM, FASPHV) Foyer d'Hébergement (FAHT), le versement de cette allocation est réduit de 90 %. Le versement de l'allocation est donc conservé à hauteur de 10% de son montant.

- Transition entre l'allocation compensatrice tierce personne et l'allocation personnalisée d'autonomie :

- les bénéficiaires de l'allocation compensatrice tierce personne ayant obtenu cette allocation pour la première fois avant l'âge de 60 ans et qui remplissent les conditions pour bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie peuvent choisir, deux mois avant cet âge et deux mois avant chaque date d'échéance du renouvellement de cette prestation, entre le maintien de celle-ci ou le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie,
- si le calcul de l'allocation personnalisée d'autonomie aboutit à un montant inférieur à celui de l'allocation

compensatrice perçu par le demandeur, une allocation différentielle couvre la différence. Le cas échéant le bénéficiaire doit pouvoir justifier de l'utilisation de cette allocation et en conserver les justificatifs,

- les bénéficiaires de l'allocation compensatrice en conservent le bénéfice tant qu'ils remplissent les conditions d'attribution. Ils ne peuvent cumuler cette allocation avec la prestation de compensation. Ils peuvent toutefois opter pour le bénéfice de la prestation de compensation, à chaque renouvellement de l'attribution de l'allocation compensatrice. Ce choix est alors définitif. Lorsque le bénéficiaire n'exprime aucun choix, il est présumé vouloir désormais bénéficier de la prestation de compensation du handicap.

Transition entre l'allocation compensatrice tierce personne et la prestation de compensation à domicile :

A tout moment, le bénéficiaire de l'allocation compensatrice tierce personne peut solliciter la prestation de compensation à domicile. Un comparatif entre les deux dispositifs lui est proposé par la Maison départementale des personnes handicapées afin de guider son choix final entre les deux prestations.

Recupération:

Il n'est exercé aucun recours en récupération de l'allocation compensatrice pour tierce personne ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ni sur le donataire.

En cas de décès du bénéficiaire, les sommes versées pour le mois au cours duquel le décès du bénéficiaire est survenu, sont réputées acquises et ne font pas l'objet d'une procédure de récupération au titre de l'indu.

Recours :

Pour contester un refus de la Commission des Droits et de l'Autonomie ou un taux d'incapacité, le demandeur peut adresser un recours auprès du Tribunal du Contentieux de l'Incapacité (14 rue du Maréchal Juin 67084 Strasbourg cedex). En cas de refus, un ultime recours est possible auprès de la Cour Nationale de l'Incapacité (BP 2617 à 80026 Amiens cedex 01).

Pour contester un élément du paiement effectué par le Président du Conseil Général, le demandeur peut adresser un recours auprès de la Commission Départementale d'Aide Sociale.

Intervenants :

- Mairies - Centres Communaux d'Action Sociale
- Service des Prestations d'aide Sociale du Conseil Général
- La MDPH Maison Départementale des personnes handicapées dont la CDA Commission des Droits et de l'Autonomie
- L'AGEFIPH, Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées
- Le FIPHFP, Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
- Associations de personnes handicapées
- Travailleurs médico-sociaux de la MDPH et des associations
- Tuteurs le cas échéant